

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI
OSSIGENOTERAPIA DOMICILIARE
PER GLI AVENTI DIRITTO DELLA REGIONE CAMPANIA

ELENCO FAQ – N.2

(SEGUE NUMERAZIONE DA ELENCO FAQ N.1)

33. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 8.3

DOMANDA: Con riferimento alla comprova del requisito di capacità tecnica e professionale, per servizi/forniture prestati a favore di amministrazioni o enti pubblici, poiché solitamente gli stessi rilasciano la certificazione mediante invio della stessa a mezzo e-mail oppure fax, si chiede se, in caso di comprova, sia possibile inserire nel sistema AVCPass lo stesso documento ricevuto a mezzo mail o fax.

RISPOSTA: Si conferma quanto, sul punto, indicato al paragrafo 8.3 del Disciplinare di Gara: “(...) *in mancanza di detti certificati (rilasciati in copia conforme e vistati dalle amministrazioni o dagli enti medesimi), gli operatori economici possono inserire nel predetto sistema le fatture relative all’avvenuta esecuzione indicando, ove disponibile, il CIG del contratto cui si riferiscono, l’oggetto del contratto stesso e il relativo importo, il nominativo del contraente pubblico e la data di stipula del contratto stesso*”. Pertanto, nel caso di specie, trattandosi di un servizio continuativo a fatturazione periodica, per la comprova del requisito di che trattasi, si può inserire nel sistema AVCPass copia del contratto o fatture quietanzate relative all’avvenuta esecuzione

34. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 4.2.1

DOMANDA: RIF. CARATTERISTICHE MINIME DEI CONTENITORI BASE – TASSO DI EVAPORAZIONE - La maggior parte delle unità di nuova commercializzazione ha un tasso di evaporazione superiore allo 0,80 kg/giorno. Si richiede di alzare tale soglia a 0,90 kg/giorno, per permettere l’inserimento di una più ampia gamma di dispositivi che possa meglio adattarsi alle esigenze dei pazienti.

RISPOSTA: Con riferimento alle specifiche riportate relativamente al requisito di che trattasi, laddove è indicato “*con tasso di evaporazione non superiore a 0,80 kg/giorno*” è da considerarsi un mero refuso e, pertanto, leggasi “*con tasso di evaporazione non superiore a 0,90 kg/giorno*”.

35. CAPITOLATO TECNICO – ART. 4.2.2

DOMANDA: RIF. CONTENITORE CRIOGENICO DI OSSIGENO LIQUIDO TRASPORTABILE: al fine di garantire una gamma completa di apparecchiature, si chiede se sia possibile inserire contenitori criogenici trasportabili che erogano un flusso di ossigeno a richiesta (impulsi) che garantiscono un'autonomia superiore ma con flussi equivalenti al continuo inferiori ai 6 l/min.

RISPOSTA: Con riferimento al “*Contenitore criogenico di ossigeno liquido trasportabile (stroller)*” (art. 4.2.2 del Capitolato Tecnico), potranno essere offerti contenitori a flusso continuo e/o pulsato, purché rispondenti alle caratteristiche minime di cui al citato articolo.

36. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 3

DOMANDA: In relazione alle modalità di remunerazione previste nella *lex specialis* di Gara, e con specifico riferimento (a) all’art. 3 del Disciplinare (OGGETTO DELL’APPALTO E IMPORTO) ove si richiama l’Allegato A8 Lotti e Basi d’asta ove è indicato il prezzo a base d’asta per metro cubo di ossigeno pari ad € 1,58/mc per tutti i lotti nonché (b) all’art. 8 del Capitolato Tecnico: La/e fattura/e che dovrà/dovranno riportare la mensilità di riferimento, avrà/avranno come base il costo a metro cubo aggiudicato, il numero di giorni di servizio per la fornitura di ossigeno e il numero di giorni di noleggio dei concentratori. La fatturazione dovrà avere cadenza mensile, si rappresenta che:

- a. il servizio richiesto riguarda la fornitura periodica di confezioni farmaceutiche di ossigeno terapeutico allo stato liquido, in appositi contenitori criogenici (art. 2 Capitolato Tecnico); L’ossigeno liquido dovrà essere prodotto e distribuito secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia quindi dotato di autorizzazione all’immissione in commercio (A.I.C.) ai sensi del D.Lgs. 219/2006 e s.m.i. e del D.M. del Ministero della Salute del 29/02/2008) (art. 4.1 Capitolato Tecnico);
- b. la vigente normativa sul farmaco ossigeno dettata dal D.Lgs. 219/2006 e s.m.i. prevede espressamente che detto farmaco sia vendibile esclusivamente in confezioni con valida ed efficacia AIC;
- c. la fornitura dovrà essere conforme alle disposizioni legislative e regolamentari vigenti, e a quanto indicato dalle direttive/circolari/comunicati AIFA o ministeriali ai fini dell’applicazione del D.Lgs. 219/2006 e s.m.i.
- d. nella documentazione di gara più volte viene richiamata l’indicazione che le consegne dovranno essere effettuate sulla base del piano terapeutico dell’assistito.
- e. la vendita a confezione delle specialità medicinali munite di AIC è confermata anche dalla normativa che regola il payback (<http://www.agenziafarmaco.gov.it/content/il-sistema-di-pay-back>), nonché dalle linee guida dell’Associazione di categoria Assogastecnici, indirizzate a stabilire le procedure amministrative e di fatturazione nell’ambito dei gas medicinali muniti di AIC.

Ciò premesso, si chiede di avere conferma che la fatturazione avverrà in conformità alle prescrizioni normative suddette e, quindi, sulla base dei metri cubi contenuti nelle confezioni consegnate agli assistiti, calcolando integralmente tale quantità.

RISPOSTA: Si conferma la fatturazione a confezione.

37. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 8.2

DOMANDA: RIF. REQUISITO DI CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA - “La comprova del requisito è fornita, ai sensi dell’art. 86, comma 4, e all. XVII parte I, del Codice, mediante:

- copia dei bilanci consuntivi, relativi agli ultimi tre esercizi, con indicazione del punto specifico da cui sia possibile evincere l’importo specifico dichiarato in sede di gara”

Considerato che i Bilanci di alcune Società di capitali non specificano la voce di fatturato corrispondente al servizio di ossigenoterapia, si chiede la possibilità di comprovare il requisito con altri mezzi idonei (per esempio mediante attestazioni di fatturato rilasciate dagli Enti, fatture)..

RISPOSTA: Si conferma quanto indicato nel Disciplinare di Gara. Tra l'altro, trattandosi di "fatturato globale" dell'impresa, ai fini della comprova sarà sufficiente la presentazione dei bilanci relativi agli ultimi tre esercizi "senza" la necessità di indicare il "punto specifico da cui sia possibile evincere l'importo specifico dichiarato in sede di gara".

38. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 13

DOMANDA: RIF. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA - "Conformemente a quanto previsto dagli artt. 40, 52 e 58 del Codice, l'offerta deve essere presentata esclusivamente attraverso il Sistema e, quindi, per via telematica mediante l'invio di documenti elettronici sottoscritti con firma digitale ai sensi del D.lgs. n. 82/2005 (...).

Tutte le dichiarazioni sostitutive richieste ai fini della partecipazione alla presente procedura di gara, nonché la documentazione sottoscritta da enti terzi, ma ascrivibile all'operatore economico partecipante (a titolo esemplificativo e non esaustivo: fideiussioni, referenze bancarie, certificazioni di qualità, dichiarazioni sostitutive di possesso dei requisiti generali soggettivi) dovranno essere sottoscritte con firma digitale".

Si chiede di avere conferma che la fideiussione bancaria possa essere prodotta in forma di documento informatico sottoscritto con firma digitale dal soggetto in possesso dei necessari poteri per impegnare il garante

RISPOSTA: Si conferma. Vedasi, anche, risposta al chiarimento n. 28 dell'elenco FAQ n.1.

39. RIF. BANDO DI GARA - SEZIONE II.1.6)

DOMANDA: Si chiede conferma che la dicitura: "Le offerte vanno presentate per tutti i lotti" è un refuso, in quanto in contrasto con quanto si evince dagli altri Documenti di Gara, dai quali appare chiara la possibilità di partecipare solo ad alcuni dei 7 lotti.

RISPOSTA: Si conferma che trattasi di refuso; pertanto potranno essere presentate offerte anche "non" per tutti i lotti.

40. RIF. BANDO DI GARA - SEZIONE IV.2.6) E DISCIPLINARE DI GARA PAR. 13

DOMANDA: RIF. MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA - Si chiede conferma che l'Operatore Economico è vincolato alla propria offerta per 270 giorni dalla scadenza del termine indicato per la presentazione della stessa (come si legge a pag. 32 del Disciplinare di Gara) e non per 270 mesi (come si legge a pagina 7 del Bando di Gara).

RISPOSTA: Si conferma che nel Bando di Gara trattasi di refuso; pertanto si conferma la durata di 270 giorni come indicato nel Disciplinare.

41. RIF. DISCIPLINARE DI GARA

DOMANDA: RIF. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE - Si chiede conferma che i documenti a comprova dei requisiti dichiarati in sede di presentazione dell'offerta dovranno essere inseriti nel sistema AVCPass solo in fase di comprova dei requisiti e solo previa esplicita richiesta da parte della Stazione Appaltante.

RISPOSTA: Si conferma.

42. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 16

DOMANDA: RIF. OFFERTA TECNICA - CONTENUTO - Si chiede conferma che per “traduzione giurata” si intende una traduzione in lingua italiana accompagnata da una dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 che i testi delle traduzioni sono identici ai testi in lingua originale.

RISPOSTA: Si conferma.

43. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 16

DOMANDA: RIF. OFFERTA TECNICA - CONTENUTO - Si chiede conferma che è ammessa la presentazione in lingua inglese, non solo delle certificazioni di qualità (come indicato a pag. 49), ma anche dei Certificati CE dei prodotti offerti.

RISPOSTA: Si conferma.

44. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 3 – CAPITOLATO TECNICO ART. 5

DOMANDA: RIF. CONCENTRATORI - A pag. 11 del Disciplinare si legge che il valore quadriennale forfettario aggiuntivo per la fornitura di concentratori “è stato stimato nella misura del 10% del valore del servizio principale di ossigenoterapia domiciliare (ossigeno liquido)” e che “tale valore forfettario è destinato a far fronte alle presumibili richieste di fornitura a noleggio di concentratori, come indicato nell’art. 5 del Capitolato Tecnico”.

A pag. 8 del Capitolato si legge: “Le AA.SS.LL. potranno richiedere alla ditta aggiudicataria la fornitura in noleggio, con relativa consegna al domicilio del paziente, di concentratori fissi e/o portatili, entro il valore relativo indicato, nel Disciplinare di Gara, per ciascun lotto. Tale importo sarà pari al 10% del corrispondente valore di aggiudicazione, per ciascun lotto, relativo al servizio di ossigeno liquido domiciliare.”.

Si chiede di chiarire se il valore forfettario del 10% sia da calcolarsi sull’importo a base d’asta (come indicato nella tabella a pag. 11 del Disciplinare) o su quello offerto per ogni lotto (come indicato nell’art. 5 del Capitolato).

Inoltre, si chiede di chiarire la ragione per la quale, nell’Allegato A8, viene indicato il prezzo a base d’asta dei concentratori (fissi e portatili), dal momento che l’offerta per i concentratori dipende dal valore quadriennale offerto per il servizio OTD. Si aggiunga che moltiplicando i quantitativi dei concentratori richiesti per le giornate di terapia per il prezzo indicato a base d’asta il risultato è incongruente con il valore

quadriennale forfettario aggiuntivo indicato nella tabella a pag. 11 del Disciplinare e riportato anche nell'Allegato 8.

Si chiede, infine, quale sia la ragione per la quale viene attribuito un punteggio economico all'offerta per i concentratori, dal momento che il prezzo offerto per gli stessi è condizionato dal prezzo del servizio.

Alla luce di quanto sopra esposto chiediamo di eliminare il riferimento al valore forfettario del 10% o, in alternativa, di rivedere la base d'asta.

RISPOSTA: Non si rilevano profili di incoerenza tra le disposizioni indicate nel Capitolato Tecnico (pag. 8) e quelle indicate nel Disciplinare di Gara (pag. 11); poiché il Disciplinare fa riferimento all'*importo complessivo presunto* e il capitolato fa riferimento ai *quantitativi di concentratori fissi e portatili stimati, attualmente, dalle AA.SS.LL.*, ovvero rappresentano un mero resoconto di quanto attualmente in uso presso le stesse.

Le AA.SS.LL. *“potranno richiedere alla ditta aggiudicataria la fornitura in noleggio (...) di concentratori (...) entro il (...) 10% del corrispondente valore di aggiudicazione, per ciascun lotto, relativo al servizio di ossigeno liquido domiciliare”*; pertanto l'operatore economico dovrà presentare, per ogni lotto a cui intende partecipare, la propria offerta relativamente alle voci di cui al paragrafo 17 lett. a) punti i., ii., iii., iv; e, in caso di attivazione della fornitura di concentratori, essa sarà espletata al prezzo unitario (canone/die) di cui al paragrafo 17 lett. a) punto iii. (per il concentratore fisso) e punto iv. (per il concentratore portatile), secondo quanto offerto dall'aggiudicatario. Il valore complessivo di tali forniture non potrà comunque eccedere il 10% del *“corrispondente valore di aggiudicazione, per ciascun lotto, relativo al servizio di ossigeno liquido domiciliare”*. Per ulteriori informazioni si rimanda alle disposizioni di cui al paragrafo 3 del Disciplinare di Gara e alla risposta al quesito n. 17 dell'elenco FAQ n.1.

Il prezzo offerto per i concentratori risulta, pertanto, distinto da quello previsto per il servizio di ossigenoterapia domiciliare e, quindi, oggetto di separata valutazione economica.

Alla luce di quanto sopra, si confermano le disposizioni degli atti di gara in ordine all'offerta economica e le basi d'asta ivi indicate

45. RIF. ALLEGATO A8

DOMANDA: Chiediamo che la base d'asta del Canone Die del servizio venga ricalcolata, in quanto non ritenuta idonea, considerato che nella stessa devono rientrare non solo le prestazioni del servizio di Ossigenoterapia domiciliare (fornitura e consegna di ossigeno terapeutico allo stato liquido, mediante contenitori criogenici, presso il domicilio dell'assistito; eventuale servizio di noleggio full risk di concentratori di ossigeno per ossigenoterapia presso il domicilio dell'assistito; installazione “a regola d'arte” presso il domicilio del paziente delle attrezzature offerte, e tutte le predisposizioni indispensabili per il corretto funzionamento delle stesse, nonché tutte le operazioni di collaudo e quant'altro richiesto nel presente capitolato tecnico e manutenzione delle apparecchiature fornite a noleggio), ma anche i servizi strettamente connessi (servizio di assistenza; servizio di call center e la messa a disposizione di un database informativo).

RISPOSTA: Si confermano le basi d'asta indicate nel Disciplinare di Gara. Si rappresenta, altresì, che è previsto un distinto canone/die per ogni tipologia di servizio: fornitura di ossigeno liquido domiciliare, fornitura in noleggio di concentratori fissi e fornitura in noleggio di concentratori portatili. Vedasi altresì, sul punto, le disposizioni di cui al paragrafo 3 del Disciplinare di Gara, nonché le risposte fornite ai quesiti n. 17 e n. 44.

46. RIF. SANIARP

DOMANDA: Dal momento che sono state richieste le schede tecniche dei ventilatori per valutarne la dispersione di ossigeno, considerato che un' ulteriore dispersione scaturisce dall'uso del portatile da parte del paziente al fine di scongiurare problemi di scostamenti sulla piattaforma Saniarp delle fatture emesse rispetto a quanto previsto dal piano terapeutico, proprio per queste dispersioni naturali ed inevitabili, chiediamo che venga presa in considerazione che la piattaforma Saniarp possa prevedere una percentuale da aggiungere al mero calcolo matematico dei litri per minuto indicati nel piano terapeutico.

RISPOSTA: L'oggetto della presente procedura non prevede la presentazione di schede tecniche relativamente ai "ventilatori". Pur tuttavia, si rappresenta che le richieste di modifica di funzionalità del sistema Saniarp esulano dall'oggetto della presente procedura di gara e andranno, se del caso, rivolte all'attuale gestore del sistema.

47. RIF. RELAZIONE TECNICO ILLUSTRATIVA

DOMANDA: In riferimento al documento "Relazione tecnico illustrativa", chiediamo conferma che l'importo di € 15.000,00 quale importo stimato per le spese di pubblicazione ed esito di gara, debba considerarsi un importo complessivo riferito a tutti i lotti e, in fase di aggiudicazione, questo sarà da suddividere per i sette aggiudicatari dei vari lotti di gara.

RISPOSTA: Si conferma.

48. RIF. SUBAPPALTO

DOMANDA: Si chiede se debbano essere considerate subappalto le attività di produzione e confezionamento del farmaco ossigeno.

RISPOSTA: Per la definizione delle attività per le quali si può ricorrere al subappalto, e i limiti entro i quali è consentito, si rimanda alle disposizioni dell'art. 105 del d.lgs. 50/2016.

49. RIF. DISCIPLINARE – PAR. 10

DOMANDA: In relazione a quanto riportato sul Disciplinare all'art. 10 in riferimento all'art. 105 comma 3 lettera c-bis del D. Lgs. 50/2016 (introdotta dal Dlgs 56-2017), siamo a chiedere se tale previsione possa essere applicata anche per le società di trasporto con cui abbiamo contratto in essere da diversi anni e con cui collaboriamo proprio per l'esecuzione di servizi analoghi a quelli oggetto della presente procedura di gara.

RISPOSTA: Ove sussistano le condizioni espressamente previste dalla richiamata norma, si può dare risposta affermativa. Nel caso di specie si rammenta che, in caso di affidamento, l'operatore economico dovrà depositare il/i contratto/i di cui trattasi alla stazione appaltante prima o contestualmente alla sottoscrizione della Convenzione.

50. RIF. BASE D'ASTA

DOMANDA: A seguito di lettura della documentazione pubblicata, apprendiamo che Codesta Stazione Appaltante ha ritenuto di porre a base d'asta il prezzo di € 0,62 quale canone/die per lo svolgimento del servizio, contestualmente stimando i costi della manodopera per l'appalto nella misura del 25%.

A fronte di ciò, doverosamente rileviamo che il canone posto a base di gara non è sufficiente per garantire la copertura di tutti i costi, tra cui in primis il costo del personale, per l'esecuzione del servizio.

Sul punto si domanda di voler spiegare sulla base di quale calcolo i costi della manodopera sono stati da Voi stimati nella misura indicata.

Per miglior comprensione riepiloghiamo sommariamente le attività che dovranno essere ricomprese all'interno dell'importo di €/die 0,62:

- Consegna al domicilio;
- Installazione "a regola d'arte" al domicilio ed esecuzione di tutte le predisposizioni indispensabili per il corretto funzionamento delle stesse, nonché tutte le operazioni di collaudo
- Formazione del paziente/care giver
- Manutenzione dei contenitori criogenici
- Servizio di assistenza
- Servizio di call center H24
- Messa a disposizione di un database informativo
- Materiale di consumo
- Servizi di rilevazione consumi di ossigeno (per i lotti 1, 3, 5, 6 e 7)
- Customer Satisfaction

Considerando che l'importo di € 1,58 – a base di gara per il farmaco ossigeno – deve ricomprendere esclusivamente il costo del farmaco, proprio in virtù delle disposizioni dell'Agenzia Italiana del Farmaco, risulta obbligatorio per i concorrenti calcolare e valutare i propri costi esclusivamente nel limitato importo di € 0,62.

Ritenuto che da una prima analisi appare quantomeno improbabile garantire le prestazioni richieste in tale base d'asta, siamo a domandare sulla base di quale conteggio avete ritenuto che tale importo sia congruo, ovvero consenta ai concorrenti di poter formulare una offerta redditiva e affidabile. (...).

Resta a nostro avviso fondamentale che forniate cortese spiegazione degli argomenti, anche numerici, che avete utilizzato per l'individuazione di tale base d'asta.

RISPOSTA: Il costo della manodopera indicato a pag. 12 del Disciplinare di Gara (nel quale per mero refuso è stato indicato il riferimento al D.M. 21/03/2016) è stato stimato tenendo conto dei contratti maggiormente applicati, per l'esecuzione del servizio di ossigenoterapia domiciliare, rapportati all'entità del servizio di cui alla presente gara.

Gli importi posti a base d'asta, nei termini indicati negli atti di gara, sono stati stimati tenendo conto dei prezzi a base d'asta e/o di quelli di aggiudicazione di analoghe procedure di gara di altre centrali di committenza sul territorio nazionale, nonché dei prezzi attualmente praticati dagli affidatari del servizio di ossigenoterapia domiciliare in Regione Campania e delle condizioni previste nello "Accordo per l'attivazione del Servizio di Ossigenoterapia in regime di distribuzione diretta" stipulato, nel 2014, tra Soresa e i singoli operatori economici, esecutori del servizio sul territorio regionale.

51. RIF. DISCIPLINARE – PAR. 10

DOMANDA: Premesso che una delle attività richiesta dal Servizio di ossigenoterapia domiciliare è l'attività di trasporto a domicilio dei contenitori contenenti ossigeno liquido; che l'effettuazione di tale attività può essere affidata ad un terzo in possesso della regolare licenza di trasportatore per conto terzi; supposto che con detto trasportatore sia in atto un "contratto continuativo di cooperazione, servizio e/o fornitura sottoscritto in epoca anteriore alla indizione della procedura di gara", si chiede se l'affidamento al terzo dell'attività di trasporto si configura come subappalto oppure, se, ai sensi dell'art.105, comma 3 c-bis) "non si configura come attività affidata in subappalto" e quindi non deve essere dichiarata né nel DGUE, né deve essere indicata la relativa terna, ma va comunicato all'inizio dell'attività.

RISPOSTA: Vedasi risposta al chiarimento n. 49.

52. RIF. ALLEGATO A6

DOMANDA: RIF. - SCHEDA PUNTEGGI TECNICI – PARAMETRO A3: “N. di ore di autonomia del contenitore criogenico trasportabile ad un flusso di 2 l/min”, al fine di offrire contenitori che abbiano un’elevata autonomia e soprattutto di rendere equiparabili le offerte dei diversi concorrenti, si richiede che sia specificato ad un flusso di 2 l/min “pulsato (detto anche a richiesta)” e non continuo che garantisce decisamente una minor autonomia.

RISPOSTA: Con riferimento al “Contenitore criogenico di ossigeno liquido trasportabile (stroller)” (art. 4.2.2 del Capitolato Tecnico), potranno essere offerti contenitori a flusso continuo e/o pulsato, purché rispondenti alle caratteristiche minime di cui al citato articolo.

53. RIF. ALLEGATO A6

DOMANDA: RIF. - SCHEDA PUNTEGGI TECNICI – PARAMETRO A3: si fa presente che molte delle UP presenti sul mercato prevedono anche un flusso “a chiamata” (pulsato). Si chiede di specificare se il quesito di 2 L/min indica una modalità di erogazione continua o può essere inteso come erogazione pulsata equivalente.

RISPOSTA: Con riferimento al “Contenitore criogenico di ossigeno liquido trasportabile (stroller)” (art. 4.2.2 del Capitolato Tecnico), potranno essere offerti contenitori a flusso continuo e/o pulsato, purché rispondenti alle caratteristiche minime di cui al citato articolo.

54. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 8.3 – 8.4

DOMANDA: Annotato come pacifico che la *lex specialis* della medesima ammette la partecipazione in forma raggruppamento temporaneo di imprese (R.T.I.) identificato in relazione alle gare per ciascuno dei lotti previsti secondo la formale identità delle imprese giuridiche che possano farne parte, essa necessita i chiarimenti seguenti.

L’art. 8.4 del disciplinare (p. 20) reca “Indicazioni per i raggruppamenti temporanei, consorzi ordinari, aggregazioni di imprese di rete e GEIE”.

Esso indica che il requisito relativo ai servizi/forniture eseguite, di cui all’art 8.3, deve essere posseduto:

- nell’ipotesi di R.T.I. orizzontale, sia dalla mandataria sia dalle mandanti, fermo restando che la mandataria deve possederlo in misura maggioritaria (ex art. 83, co. 8 d.lgs. 50/2016);

In relazione a ciò si rammenta anche che ex art. 8.3 del disciplinare la comprova del requisito va fornita indicando, fra l’altro, “l’oggetto del contratto e il relativo importo” (per referenze maturate presso committenze pubbliche) e producendo il contratto (committenze private), così di nuovo ex se dovendosi precisare anche l’importo del contratto addotto a referenza.

Ciò posto, si chiede di chiarire formalmente in relazione all’ipotesi di R.T.I. orizzontale:

- a) come si possa stabilire la misura maggioritaria del concorso della capogruppo mandataria al possesso delle referenze, dal momento che questa non è definita in termini di fatturato pregresso, ma di numero di servizi analoghi prestati nel triennio per almeno 3 committenti;
- b) se la misura maggioritaria vada definita pertanto in termini di numero di servizi, e dunque la capogruppo mandataria debba essere titolare di almeno due servizi pregressi;
- c) o se, in realtà, occorra fare capo all’entità economica dei precedenti affidamenti stessi (da rendere nota per il tramite delle richieste informazioni), sebbene come si diceva la referenza minimale non sia definita in termini di fatturato ma di numero di servizi pregressi.

Inoltre, sempre in caso di R.T.I. i 3 servizi per qualificarsi, si cumulano oppure ogni operatore deve dimostrare di averli?

RISPOSTA: Nell’ipotesi di RTI orizzontale, al fine di soddisfare il possesso del requisito di capacità tecnica e professionale di cui al paragrafo 8.3 del Disciplinare di Gara, si conferma che la misura maggioritaria in capo alla mandataria debba intendersi in senso di numero di servizi dalla stessa svolti, indipendentemente dal valore economico degli stessi. Per ulteriori dettagli si rimanda al par. 8.4 del Disciplinare di Gara pag. 21.

55. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 6

DOMANDA: A pag. 16 del Disciplinare di gara si legge: “Il soggetto che intende partecipare a più lotti è tenuto a presentarsi, per tutti i lotti a cui partecipa, sempre nella medesima forma”.

Rileviamo che tale disposizione è in contrasto con i principi di libertà di iniziativa economica e di par condicio dei concorrenti.

La ratio dell’art. 48 comma 7 D.lgs. 50/2016 e ss.mm.ii (che vieta ai concorrenti di partecipare ad una medesima gara in più raggruppamenti temporanei o consorzi ordinari ovvero di partecipare alla gara anche in forma individuale qualora il concorrente abbia già partecipato alla stessa in raggruppamento o consorzio ordinario) è, infatti, quello di garantire il corretto svolgimento del confronto concorrenziale, prevenendo possibili turbative connesse alla violazione dei principi di segretezza dell’offerta e par condicio dei concorrenti (è evidente che se lo stesso operatore economico partecipasse in diverse forme alla medesima gara, potrebbe influenzare gli esiti della procedura). Il presupposto, dunque, per l’applicazione del divieto in esame è l’unicità della gara, a cui il medesimo soggetto concorre più volte, sebbene in forme diverse. Da tale premesse si evince che il divieto non si applica nelle ipotesi - come quella in esame - in cui la Stazione Appaltante abbia suddiviso un appalto in lotti distinti ed abbia disciplinato i rispettivi affidamenti in maniera tale che gli stessi siano totalmente indipendenti gli uni dagli altri e privi di qualsivoglia reciproco condizionamento. In questo caso, infatti, il Bando di Gara, pur essendo unico, ha un oggetto plurimo, in

quanto prescrive, in realtà, l'indizione non di una sola gara, bensì di tante gare distinte quanti sono i lotti da affidare, infatti ciascun lotto di gara prevede l'assegnazione di un proprio CIG. L'espletamento di queste ultime nel medesimo contesto temporale non si riflette sull'impermeabilità delle une rispetto alle altre e non fa venire meno il carattere di indipendenza delle stesse. In tal senso si è espressa anche la giurisprudenza amministrativa, la quale ha osservato come "l'autonoma aggiudicabilità dei lotti si profila - in linea di principio - incompatibile con la configurazione di una gara di carattere unitario, per la semplice ragione che le procedure concorsuali, proprio a cagione di ciò, sono dirette alla conclusione di tanti contratti di appalto quanti sono i lotti: se ciascun lotto può essere aggiudicato a concorrenti diversi, è chiaro che non ci si trova di fronte ad un appalto unitario e se non vi è appalto unitario non vi può essere unicità della gara" (TAR Lazio, Sez. I Ter, n. 35960 del 9.12.2010; TAR Lazio, sez. I, n. 7286 del 14.9.2011).

Per le ragioni sopra esposte si chiede, dunque, di rettificare la suddetta disposizione.

RISPOSTA: Si conferma quanto, sul punto, riportato nel Disciplinare di Gara.

56. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 3

DOMANDA: Il numero di pazienti indicato nel presente articolo per il lotto di gara n. 7 (Asl Salerno) ci pare sovrastimato di oltre il 90%, in quanto il dato attuale dei pazienti serviti si attesta intorno a 1.600 (dato Saniarp).

Il numero di pazienti indicato nel presente articolo per il lotto di gara n. 6 (Asl Caserta) ci pare anch'esso sovrastimato di circa il 70%, in quanto il dato attuale dei pazienti serviti si attesta intorno a 1.600 (dato Saniarp).

Quanto su indicato è motivato dal fatto che la scrivente è l'attuale ditta aggiudicataria, in ATI con la Vivisol Napoli Srl, della fornitura di ossigeno liquido per i pazienti residenti nel territorio dell'Asl di Salerno e i pazienti residenti nel territorio dell'Asl di Caserta, di conseguenza, ha contezza e certezza del numero attuale degli assistiti.

Pur volendo considerare il dato da voi indicato "presumibile", ci pare estremamente inesatto e ci impedisce, di fatto, di formulare correttamente sia l'offerta tecnica che l'offerta economica. Il numero dei pazienti da servire è il primo dato fondamentale affinché si possano fare valutazioni economiche utili a definire la migliore partecipazione alla procedura di gara.

Ci pare sussista una inesattezza anche nel dato riferito al valore dei "Metri cubi ossigeno anno" per l'Asl di Napoli 1 e l'Asl di Salerno. A fronte di un numero di pazienti (da voi indicato) pressoché simile, vi è un dato discordante del valore dei metri cubi di ossigeno.

Si chiede, pertanto, di voler verificare la correttezza dei quantitativi da voi stimati (numero presumibile di pazienti annuo, numero di giornate annue, metri cubi di ossigeno annuo) per tutti i lotti di gara, al fine di avere una maggiore e più corretta conoscenza del contesto, del dimensionamento della fornitura e del servizio da erogare.

RISPOSTA: I dati espressi negli atti di gara, si riferiscono a quanto indicato dalle singole AA.SS.LL. in sede di raccolta dei fabbisogni; pertanto si conferma quanto ivi riportato per ciascuna ASL.

57. RIF. DISCIPLINARE DI GARA – PAR. 10

DOMANDA: Si chiede di chiarire se sia possibile che un operatore che partecipi alla procedura in un r.t.i. per uno o più lotti di gara, possa essere indicato nella terna dei possibili subappaltatori di un concorrente per un diverso lotto di gara.

RISPOSTA: Si conferma.

58. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 5.2

DOMANDA: RIF. CONCENTRATORE PORTATILE - tra le caratteristiche minime si richiede che il concentratore portatile deve erogare un flusso compreso tra 1 e 3 l/min, si chiede chiarimento in merito al fatto che sempre all' Art. 5.2 del CSA si riporta una concentrazione di ossigeno minima del 90% a 4 l/min. Come può essere indicato 4 l/min quando di fatto si parla di un flusso fino a 3 l/min?

RISPOSTA: Vedasi, sul punto, risposta fornita al chiarimento n. 14 di cui all'elenco FAQ n.1.

59. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 5.2

DOMANDA: RIF. CONCENTRATORE PORTATILE - Si chiede di confermare che per i concentratori portatili il flusso di ossigeno si intenda pulsato.

RISPOSTA: Con riferimento ai concentratori di cui all'art. 5.2 del Capitolato tecnico, potranno essere offerti concentratori a flusso continuo e/o pulsato, purché rispondenti alle caratteristiche minime di cui al citato articolo.

60. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 4.2.1

DOMANDA: RIF. CARATTERISTICHE MINIME DEI CONTENITORI BASE – TASSO DI EVAPORAZIONE - Posto che le aziende produttrici del farmaco ossigeno e titolari di AIC hanno ottenuto la validazione delle proprie confezioni del farmaco (unità base) da AIFA presentando un dossier tecnico che riporta le caratteristiche tecniche delle stesse, si chiede di rettificare che la caratteristica tecnica di un NER inferiore a 0,80 kg/die per le unità base sia a pena di esclusione. Così facendo si limita la libera concorrenza in quanto essendo per l'appunto le unità base la confezione del farmaco, il titolare di AIC non può cambiarne il modello a suo piacimento.

RISPOSTA: Vedasi risposta al chiarimento n. 34.

61. RIF. ALLEGATO A6

DOMANDA: RIF. SCHEDA PUNTEGGI TECNICI – PARAMETRO C3 - All'interno dell'Allegato A6 – Scheda Punteggi Tecnici – Lettera C – Punto 3 “Procedura operativa adottata per la consegna domiciliare dell'ossigeno. (Rif. Art. 6.2 del Capitolato)” viene riportato quanto segue:

ELENCO FAQ – N.2

SO.RE.SA. S.p.A. con unico Socio

Sede Legale: Centro Direzionale Isola F9 - 80143 Napoli

Capitale sociale: Euro 500.000,00 i.v.

Codice Fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Napoli n. 04786681215

Tel. 081 21 28 174 – Fax 081 75 00 012 - www.soresa.it

“Saranno valutate, in particolare: Le procedure operative adottate per la consegna domiciliare dell’ossigeno, sia in condizioni ordinarie che di emergenza/urgenza, con particolare focus sulle procedure adottate per le richieste di consegna non in linea con il piano terapeutico e/o a piano terapeutico scaduto;”

Tale criterio di valutazione, con un punteggio massimo di 8 punti, assegnato discrezionalmente dalla commissione, andrebbe in sostanza a premiare le ditte che propongono all’interno della propria “procedura operativa di consegna” consegne di prodotto al di fuori del piano terapeutico.

Una siffatta modalità operativa sembrerebbe però in contrasto con quanto riportato All’Art. 6.2 del Capitolato a Pag. 12 “...le consegne dovranno avvenire sulla base del piano terapeutico dei singoli pazienti già arruolati”.

Per tutto quanto soprariportato si chiede, al fine di poter permettere a tutte le aziende partecipanti di presentare un’offerta tecnica basata su presupposti inequivocabili, di stralciare tale criterio di valutazione oppure di chiarire se ed in che misura è possibile effettuare consegne ad assistiti al di fuori del relativo piano terapeutico.

RISPOSTA: Relativamente al parametro C3, di cui all’allegato A6, quanto citato rappresenta solo un aspetto, tra i tanti, che sarà valutato ai fini dell’attribuzione del punteggio e tra l’altro, nell’ambito delle “*procedure adottate per le richieste di consegna non in linea con il piano terapeutico e/o a piano terapeutico scaduto*”, richieste per la valutazione di che trattasi, non necessariamente è prevista la consegna di “*prodotto al di fuori del piano terapeutico*”. Pertanto, si conferma quanto, sul punto, indicato negli atti di gara.

62. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 2

DOMANDA: RIF. – PRESTAZIONI OGGETTO DEL SERVIZIO - “Con le predette forniture saranno provvisti i dispositivi accessori e necessari (anche di tipo monouso) per la somministrazione del prodotto medicinale ai pazienti, quali: mascherine, cannule, umidificatori, riduttori di pressione, pulsossimetri, etc. nonché per la manutenzione delle apparecchiature come successivamente descritto nel presente capitolato.”

Nell’Art. sopra citato si richiede la fornitura di “riduttori di pressione”, si porta a conoscenza di questo spett.le Ente, che l’utilizzo di riduttori di pressione, è previsto sulle sole bombole di Gas Compressi e non sulle unità base per Ossigeno Criogenico.

Pertanto si chiede di chiarire cosa si intenda per “Riduttore di Pressione” o se trattasi di refuso.

RISPOSTA: Con riferimento a quanto indicato all’art. 2 del Capitolato Tecnico, in particolare relativamente ai “riduttori di pressione”, si rappresenta che trattasi di mero refuso e che, pertanto, il materiale di consumo da fornire con l’esecuzione della fornitura è quello indicato all’art. 4.3 del Capitolato Tecnico.

63. RIF. CAPITOLATO TECNICO – ART. 4.3

DOMANDA: RIF. – MATERIALE DI CONSUMO - “I prodotti consumabili compresi nella fornitura del servizio in oggetto e i relativi confezionamenti, etichette e fogli illustrativi devono essere conformi ai requisiti previsti dalle leggi e regolamenti comunitari in materia vigenti all’atto della fornitura, devono essere provvisti di marcatura di conformità CE (D.Lgs. n. 46 del 24.02.1997 in attuazione della Direttiva 93/42 e successive modifiche ed integrazioni) e devono essere certificati latex free. Il materiale monouso sterile deve essere confezionato singolarmente con imballaggi atti a mantenere la sterilità. Le etichette devono riportare, oltre ai dati previsti dal decreto legislativo 24/02/97 n. 46 le seguenti indicazioni: numero di lotto e data di

scadenza, indicazioni monouso, metodo di sterilizzazione. Al momento della consegna, il materiale deve avere almeno i 2/3 della validità indicata in etichetta.”

Con riferimento all’art. 4.3, si precisa che i materiali di consumo per l’Ossigenoterapia sono ad esclusivo “Uso Esterno”, pertanto non soggetti a sterilizzazione ma al rispetto della Direttiva 93/42/CEE (D.lgs. 46/97) e successive Modifiche. Si chiede quindi di chiarire cosa si intenda per “sterile” o se si tratti di refuso.

RISPOSTA: Fermo restando che il materiale di consumo, come indicato all’art. 4.3 del Capitolato, deve essere conforme ai dettami della normativa ivi richiamata (D.lgs. n. 46 del 24.02.1997 in attuazione della Direttiva 93/42/CEE e successive modifiche ed integrazioni); la dicitura “sterile”, ivi adoperata, si riferisce all’eventuale situazione prescrittiva di presidi sterili, stante gli obblighi del fornitore di dover “*assicurare ulteriore fornitura di materiale di consumo necessaria*” per la terapia del paziente.