

PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO TRIENNALE DI ASSISTENZA DOMICILIARE SANITARIA, FARMACOLOGICA, INFERMIERISTICA, RIABILITATIVA, MEDICO, PSICOLOGICA E DI AIUTO INFERMIERISTICO (OSS) NEI TERRITORI DELLE AZIENDE SANITARIE LOCALI DI POTENZA (A.S.P.) E DI MATERA (A.S.M.) - SIMOG gara n. 7823367. Chiarimenti a tutto il 16.09.2020 (ore 12:00)

1) Quesito prot. n. 166597 del 02.09.2020

Si chiede conferma che per soddisfare i requisiti di Fatturato specifico e requisito di capacità tecnica si possano considerare servizi di telemedicina.

Risposta

No, poiché in riferimento al requisito di capacità economica e finanziaria, di cui al punto 7.2 lett. c) del Disciplinare di gara, si precisa che lo stesso è da riferirsi al settore di attività oggetto dell’appalto, ovvero prestazioni di assistenza sanitaria domiciliare.

2) Quesito prot. n. 994-Ingresso/MT/1 del 03.09.2020

Con riferimento alla procedura in oggetto chiediamo le seguenti informazioni:

1) Relativamente al requisito di Capacità economico finanziaria di cui al punto 7.2. lett. c) (pag. 13 del Disciplinare), Fatturato specifico nel settore di attività oggetto dell’appalto riferito agli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili non inferiore al 50% dell’importo a base di gara del lotto, IVA esclusa o alla somma degli importi a base di gara dei lotti per cui si concorre,

a) CHIEDIAMO se i fatturati conseguiti nello svolgimento dei servizi di seguito elencati, possano concorrere a soddisfare il requisito di cui trattasi per tutti e 4 i lotti e pertanto rientrino nel settore di attività oggetto dell’appalto:

- a1) servizi di assistenza domiciliare socio assistenziale ad utenti anziani e/o ad utenti disabili;
 - a2) servizi di assistenza domiciliare a minori in carico ai servizi di neuropsichiatria infantile;
 - a3) gestione completa di strutture residenziali (es. RSA, Case di Riposo, ecc.) e/o semiresidenziali (es. Centri diurni) per utenti anziani e/o utenti disabili;
 - a4) servizi di assistenza infermieristica e/o di assistenza riabilitativa svolti a favore di utenti anziani all’interno di strutture residenziali (es. RSA, Case di Riposo, ecc.) e/o semiresidenziali (es. Centri diurni);
 - a5) servizi socio assistenziali svolti a favore di utenti anziani all’interno di strutture residenziali (es. RSA, Case di Riposo, ecc.) e/o semiresidenziali (es. Centri diurni);
 - a6) gestione di centri di cure palliative (Hospice);
 - a7) convenzioni con Aziende Usl per lo sviluppo ed il miglioramento delle cure primarie del territorio consistente in servizi di assistenza domiciliare infermieristica;
- b) Più in generale, CHIEDIAMO CONFERMA che i servizi sopraelencati possano concorrere a soddisfare i requisiti previsti per la partecipazione ad ognuno dei lotti oggetto dell’appalto, fermo restando le soglie di fatturato richieste per ciascuno dei lotti.

2) Relativamente al requisito di Capacità tecnica e professionale di cui al punto 7.3. lett. e) (pag. 14 del Disciplinare), Esecuzione negli ultimi tre anni dei seguenti servizi analoghi, Il concorrente deve aver eseguito negli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili servizi analoghi a quelli oggetto del presente appalto

a) CHIEDIAMO se l'esecuzione dei servizi di seguito elencati, possano concorrere a soddisfare il requisito di cui trattasi e pertanto siano considerati analoghi a ciascuno dei 4 lotti del presente appalto:

- a1) servizi di assistenza domiciliare socio assistenziale ad utenti anziani e/o ad utenti disabili;
 - a2) servizi di assistenza domiciliare a minori in carico ai servizi di neuropsichiatria infantile;
 - a3) gestione completa di strutture residenziali (es. RSA, Case di Riposo, ecc.) e/o semiresidenziali (es. Centri diurni) per utenti anziani e/o utenti disabili;
 - a4) servizi di assistenza infermieristica e/o di assistenza riabilitativa svolti a favore di utenti anziani all'interno di strutture residenziali (es. RSA, Case di Riposo, ecc.) e/o semiresidenziali (es. Centri diurni);
 - a5) servizi socio assistenziali svolti a favore di utenti anziani all'interno di strutture residenziali (es. RSA, Case di Riposo, ecc.) e/o semiresidenziali (es. Centri diurni);
 - a6) gestione di centri di cure palliative (Hospice);
 - a7) convenzioni con Aziende Usl per lo sviluppo ed il miglioramento delle cure primarie del territorio consistente in servizi di assistenza domiciliare infermieristica;
- b) Più in generale, CHIEDIAMO CONFERMA che i servizi sopraelencati possano concorrere a soddisfare i requisiti previsti per la partecipazione ad ognuno dei 4 lotti oggetto dell'appalto.

Risposta

1a) e 1b) In riferimento al requisito di capacità economica e finanziaria, di cui al punto 7.2 lett. c) del Disciplinare di gara, si precisa che lo stesso è da riferirsi al settore di attività oggetto dell'appalto, ovvero prestazioni di assistenza sanitaria domiciliare; pertanto, non rientrano nel settore prestazioni prestate in contesti diversi da quello domiciliare, né attività di tipo socio-assistenziale (SAD).

2a) e 2b) In riferimento al requisito, di cui al punto 7.3 lett. a) del Disciplinare di gara, si conferma quanto riportato al precedente punto 1a) e 1b).

3) Quesito prot. n. 167937 del 04.09.2020

Con la presente siamo a formulare la seguente richiesta di chiarimenti in merito alla gara in oggetto:

- a. Si richiede il numero dei chilometri annui effettuati dal personale in servizio relativamente all'ultimo triennio (2017, 2018, 2019) per ciascun Lotto;
- b. Si richiede quale sia la dotazione di automezzi che l'attuale gestore ha messo attualmente a disposizione del servizio per ciascun Lotto;
- c. Stante l'aggravio di costi per i DPI necessari a fronte dell'attuale situazione emergenziale derivante da COVID-19, si chiede se codesta Amministrazione preveda un rimborso, anche parziale, dei maggiori costi che l'aggiudicatario dovrà sostenere nella gestione delle attività oggetto di gara;
- d. Si chiede di conoscere la strumentazione telematica ASP e ASM per cui viene richiesta la compatibilità con le attrezzature ICT in dotazione agli operatori (art. 14 Capitolato Speciale);
- e. Si richiede se sono presenti sedi operative messe a disposizione dall'attuale gestore e, in caso di risposta affermativa, di conoscerne il numero;
- f. Si richiede se le ore di medico siano attualmente svolte da Liberi Professionisti, in quanto non presenti nell'elenco del personale pubblicato;
- g. Si chiede di conoscere quale sia la tariffa oraria/per giornata di cura, corrisposta all'attuale gestore;
- h. In riferimento a quanto previsto all'art. 22 del Disciplinare di Gara, si richiede cortesemente la stima delle spese di contratto e relative imposte a carico dell'Impresa Aggiudicataria

Risposta

- a) Premettendo che il servizio oggetto dell'appalto presenta un'articolazione differente rispetto a quella della precedente procedura di gara, si riscontra che i dati richiesti non sono in possesso delle Aziende Sanitarie ASP e ASM considerato che i chilometri effettuati non sono stati oggetto di alcuna rendicontazione da parte delle Aziende Sanitarie, in quanto il costo relativo agli spostamenti degli operatori sanitari è stato a totale carico dell'attuale gestore. Tuttavia, tali dati sono desumibili dal numero e dalla tipologia delle prestazioni richieste, nonché dalla puntuale individuazione dei distretti sanitari interessati dal Servizio, come riportato nell'Elaborato 1 *"Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale"*.
- b) Premettendo che il servizio oggetto dell'appalto presenta un'articolazione differente rispetto a quella della precedente procedura di gara, si riscontra che i dati richiesti non sono in possesso delle Aziende Sanitarie ASP e ASM considerato che la dotazione dei mezzi utilizzati per il servizio non è stata oggetto di alcuna rendicontazione da parte delle Aziende Sanitarie, in quanto elemento di costo a totale carico dell'attuale gestore. Tuttavia, tali dati sono desumibili dal numero e dalla tipologia delle prestazioni richieste, nonché dalla puntuale individuazione dei distretti sanitari interessati dal Servizio, come riportato nell'Elaborato 1 *"Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale"*.
- c) Non è previsto alcun rimborso;
- d) Tali informazioni relative ai sistemi informatici attualmente impiegati presso le Aziende Sanitarie sono riportati all'art. 11 dell'Elaborato 1 *"Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale"*.
- e) Non sono previste sedi operative messe a disposizione dall'attuale gestore, in quanto di sua proprietà.
- f) Si conferma trattasi di liberi professionisti.
- g) Non è possibile quantificare la tariffa oraria per giornata di cura corrisposta all'attuale gestore, poiché la procedura di gara precedente non prevedeva tale modalità di pagamento delle prestazioni effettuate.
- h) le spese non sono determinabili preventivamente e possono variare sulla base delle diverse modalità di stipula ed eventuale registrazione adottate dalle Aziende Sanitarie interessate.

4) Quesito prot. n. 170057 del 09.09.2020

Spettabile Ente, si richiedono i seguenti chiarimenti.

- a) Capitolato speciale descrittivo e prestazionale, Art. 7 Prestazioni escluse dall'offerta: in riferimento a L'ASP garantirà, oltre alle attività della Unità di Valutazione Distrettuale, gli accessi del medico di medicina generale e le consulenze specialistiche siamo a chiedere di meglio specificare quali attività dovranno espletare le figure mediche fornite dall'aggiudicatario dal momento che le consulenze specialistiche sono già erogate dall'Ente.
- b) Capitolato speciale descrittivo e prestazionale, Art. 11 Carattere dei servizi: in riferimento alla tabella dei tempi previsti per le prestazioni assistenziali e, nel dettaglio, alla colonna relativa ai minuti per la rilevazione dei parametri strumentali e loro trasmissione in telemedicina, siamo a chiedere conferma che il servizio di telemedicina (inteso come piattaforma e strumenti per la rilevazione dei parametri) sia già stato attivato dall'Ente e che la fornitura della strumentazione non sia a carico dell'aggiudicatario.
- c) Elaborati 3 e 4 Griglie di valutazione delle offerte: in riferimento alla voce di punteggio Modalità organizzative - ripartizione monte ore alle singole professionalità (rapporto ore lavorative / numero di addetti) siamo a chiedere di meglio specificare quale sia il criterio premiante di tale voce, ossia se il risultato

derivante dal rapporto sarà considerato come migliore quello più alto o quello più basso e se comunque debba essere contenuto in determinati range minimi o massimi.

d) Disciplinare di gara, Art. 12 Modalità di Presentazione dell'offerta e sottoscrizione dei documenti di gara: in riferimento a quanto riportato a pagina 20 L'accettazione dell'offerta è garantita esclusivamente dall'apposizione della marca temporale, si chiede di voler meglio precisare se sia necessario oltre alla firma digitale anche la marcatura temporale e, in caso affermativo, si chiede di indicare quali documenti firmare digitalmente e marcare.

e) Disciplinare di gara, Art. 16 Contenuto della busta C- Offerta Economica: in riferimento al Punto 1. si chiede conferma che la marca da bollo di 16,00 sia da apporre solo all'Elaborato 12 Schema di Offerta Economica e non sul file generato automaticamente dalla piattaforma.

f) Disciplinare di gara, Art. 16 Contenuto della busta C- Offerta Economica: in riferimento al Punto 3. viene chiesto di specificare le singole voci componenti l'offerta. Si chiede conferma che le prestazioni farmaceutiche siano un refuso. In caso contrario, si chiede di specificare quali attività siano comprese in tale voce.

g) Disciplinare di gara, Art. 16 Contenuto della busta C- Offerta Economica: si chiede conferma che la quota a) dell'importo presunto dei lotti 1 e 2 relativa ai costi delle prestazioni infermieristiche, riabilitative, etc. (meglio dettagliato nell'Elaborato n. 2 - Relazione introduttiva) sia incompressibile e non soggetta a ribasso, come confermato nel capitolato speciale descrittivo e prestazionale Art. 5 Importo economico dell'appalto e fabbisogno.

h) Elaborato n. 2 - Relazione introduttiva: a differenza dei lotti 1 e 2, per i quali viene specificata la quota di manodopera incompressibile, i lotti 3 e 4 non presentano questo livello di dettaglio che però, risulterebbe necessario avere, per poter formulare un'offerta comparabile tra concorrenti. Si chiede pertanto di voler dettagliare anche per i lotti relativi alle Cure Palliative le quote della base d'asta relative alla manodopera che non dovrà essere soggetta a ribasso in offerta economica.

i) Disciplinare paragrafo 7.2 - Requisiti di Capacità Economica e finanziaria - c) Fatturato Specifico - Si chiede conferma che il fatturato specifico nel settore di attività oggetto dell'appalto riferito agli ultimi 3 esercizi finanziari disponibili non inferiori al 50% dell'importo a base di gara del lotto, IVA esclusa, o alla somma degli importi a base di gara dei lotti per cui si concorre - si possa comprovare mediante dichiarazione rilasciata dalla ditta partecipante.

Risposta

- a) Le figure mediche richieste dovranno occuparsi di tutte quelle attività delegate al soggetto aggiudicatario e che necessitano per il loro svolgimento di tale specifica professionalità.
- b) Il servizio di telemedicina è in fase di attivazione e la fornitura della relativa strumentazione non è a carico dell'operatore economico aggiudicatario.
- c) Il criterio di valutazione in questione è di natura qualitativa; pertanto, i singoli Commissari attribuiranno discrezionalmente, in corrispondenza dello stesso, un coefficiente da 0 a 1 secondo la tabella riportata negli Elaborati 3 e 4, valutando nel complesso la migliore proposta di ripartizione del monte ore richiesto per le singole professionalità previste in gara.
- d) La marca temporale è apposta dal Portale SUA-RB per garantire l'accettazione dell'offerta. Pertanto l'apposizione della marca temporale non è a carico dell'operatore economico concorrente.
- e) Si precisa che l'Elaborato 12 è uno schema dimostrativo di ciò che verrà generato automaticamente dalla piattaforma;

- f) In riferimento al punto 3 dell'art. 16 del disciplinare di gara, si richiede all'operatore economico di specificare le singole voci componenti l'offerta, ovvero i costi relativi alle prestazioni sanitarie richieste dal Capitolato, eventuali costi relativi alle prestazioni effettuate da figure professionali aggiuntive rispetto a quelle richieste dal Capitolato, costi di gestione, eventuali innovazioni progettuali, utile d'impresa ed eventuali ulteriori elementi contenuti nell'offerta.
- g) In riferimento all'art. 5 dell'Elaborato 1, si premette che l'intero importo complessivo posto a base di gara per ciascun lotto è soggetto a ribasso. In particolare, in riferimento al dettaglio delle principali voci costituenti l'importo complessivo a base di gara per i lotti 1 e 2, si riscontra che la voce a) è una stima dei costi riferiti alle prestazioni sanitarie previste dal Capitolato di gara, dunque, è soggetta a ribasso.
Il divieto di ribasso riportato al secondo capoverso dell'art. 5 dell'Elaborato 1, non si riferisce alla base d'asta ma alle retribuzioni che la ditta aggiudicataria dovrà riconoscere ai propri dipendenti sulla base del CCNL applicato.
- h) Richiamato quanto già riscontrato alla suindicata lettera g), si ribadisce che, l'intero importo complessivo posto a base di gara per ciascun lotto è soggetto a ribasso.
- i) In merito alla comprova del requisito di capacità economica - finanziaria si conferma quanto previsto all'art. 7.2 del Disciplinare di gara.

5) Quesito prot. n. 171367 del 11.09.2020

- a) Si chiede di sapere se le prestazioni eseguite al domicilio dei pazienti in relazione alle singole professionalità verranno pagate in relazione ai tempi medi di cui all'art.5 del CSA o secondo la tabella dei tempi previsti per le prestazioni assistenziali di cui all'art.11 del CSA.
- b) All'art. 5 del CSA, in riferimento alle figure professionali e al relativo monte ore individuato per l'espletamento del servizio, il cui calcolo è stato effettuato sul totale delle prestazioni da erogare nel triennio e diviso per anno, si chiede di chiarire se le prestazioni menzionate sono prestazioni orarie o la sommatoria di più prestazioni all'interno di un singolo accesso domiciliare.
- c) Ai fini del pagamento delle "prestazioni", si chiede di capire se ad ogni prestazione domiciliare vanno indicati nel diario clinico del paziente i minuti di esecuzione, i tempi medi delle singole figure professionali o i tempi medi per ogni livello assistenziale.
- d) All'art.18 del CSA si specifica che " la prestazione oraria verrà calcolata a domicilio dell'assistito" pertanto si intende che la stazione appaltante riconoscerà il tempo effettivo di prestazione al domicilio. Gli spostamenti da un paziente ad un altro fanno parte del monte ore giornaliero da corrispondere alla singola figura professionale indipendentemente dalla effettiva prestazione. Le tariffe orarie da CCNL, individuate da codesta stazione appaltante, sono da riferirsi alla esclusiva prestazione di lavoro, per cui i maggiori costi derivanti dagli spostamenti non sono coperti dalle tariffe orarie creando inevitabili diseconomie non compensabili con gli oneri di gestione stimati al 15% sul costo del personale. A tal fine si chiede di chiarire il punto visto che nel CSA e nei vari articoli sul tema non vi è uniformità di risposte.
- e) In riferimento ai lotti 3 e 4, la stazione appaltante ha stabilito delle tariffe per giornate di cura differenziate tra CPB (€18,00) e CPS (€ 44,00), stabilendo anche delle giornate medie di presa in carico. Sul punto la stazione appaltante ha precisato anche che le giornate di assistenza svolte oltre quelle di presa in carico si intendono già remunerate. Si precisa in merito che le cure Palliative sono dei servizi all'interno dei LEA e si intendono quali servizi essenziali e non possono essere sospesi né revocati in alcun modo anche oltre il periodo medio di presa in carico stabilito nel CSA. La ditta avendo ricevuto una presa in carico, non può sospendere in alcun modo il servizio né modificare le

prestazioni salvo decisioni della stazione appaltante la quale può sospendere o revocare il servizio dandone comunicazione all'assistito e alla ditta. Alla luce di queste considerazioni non si comprende, e si chiedono chiarimenti, come i maggiori costi derivanti dal prolungamento dell'assistenza oltre il periodo di presa in carico siano a carico della ditta, la quale si limita ad assistere il paziente secondo indicazioni della stazione appaltante inteso come mero ordinativo di lavoro. Relativamente alle tariffe giornaliere si chiede di conoscere quali siano state le valutazioni che hanno elaborato il costo viste le caratteristiche del servizio, che nel resto d'Italia, ha tariffe ben diverse e molto più alte per i due livelli assistenziali.

Esempio

Regione Sicilia CPB € 30,00 per giornata di cura

CPS € 60,00 per giornata di cura

Regione Liguria PB € 40,00 per giornata di cura

CPS € 80,00 per giornata di cura

Regione Veneto PB € 60,00 per giornata di cura

CPS € 90,00 per giornata di cura

Regione Lombardia PB € 60,00 per giornata di cura

CPS € 90,00 per giornata di cura

- f) In riferimento ai lotti 3 e 4, si chiede di conoscere come la ditta uscente abbia gestito il servizio di cure palliative relativamente alle figure mediche visto che dagli elenchi del personale non risultano in organico professionalità mediche. Pertanto si invita a fornire chiarimenti in merito anche rispetto ad ulteriori rapporti contrattuali, oltre a quelle di dipendenza, intrattenuti con tali professionisti. Si chiede inoltre di fornire gli elenchi dei professionisti medici e le loro specializzazioni.
- g) In riferimento ai lotti 1,2,3,4, si chiede di conoscere quante centrali operative la ditta uscente ha aperto nei territori delle rispettive ASL. Si chiede di sapere se in caso di aggiudicazione dei quattro lotti può essere aperta una sola centrale per tutte le aree di competenza delle rispettive ASL.
- h) Relativamente ai requisiti di partecipazione, generali e specifici di cui agli art.7.2.b e 7.2.c del Disciplinare di gara, siamo a chiedere conferma che i medesimi debbano essere posseduti per ogni lotto e che i fatturati utilizzati dal Concorrente per un lotto non possano essere spesi per un altro lotto. Chiediamo altresì conferma che tale fattispecie valga in ogni caso al momento dell'eventuale aggiudicazione di più lotti al medesimo concorrente, ovvero che quest'ultimo possa risultare aggiudicatario in via definitiva solo laddove in possesso di requisiti proporzionali alla somma dei lotti di cui risulti vincitore.

Risposta

- a) Per le modalità di pagamento si rinvia all'art. 6 dell'Elaborato 5 *"Condizioni Contrattuali"*.
- b) La sommatoria di più prestazioni.
- c) Le modalità di pagamento delle prestazioni sono descritte all'art. 6 dell'Elaborato 5 *"Condizioni Contrattuali"*.
- d) Come riportato all'art. 18 *"Tariffe"* dell'Elaborato 1: *"Si specifica ancor meglio che la prestazione oraria verrà calcolata a domicilio dell'assistito. Restano a carico della ditta i tempi di percorrenza tra un domicilio ed un altro."*
- e) La tariffa unitaria indicata per singola giornata di cura per le Cure Palliative di Base e per quelle Specialistiche è stata determinata con le modalità di seguito indicate.
Il Capitolato a pag. 21 riporta due Tabelle in cui è indicato il fabbisogno orario annuo delle Cure Palliative Domiciliari per l'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (Lotto n. 3) e Matera (Lotto n. 4), ottenuto moltiplicando il numero potenziale dei pazienti da prendere in carico per ogni anno (Tab. 3 ASP/Tab. 4 ASM), per il numero delle ore presunte di assistenza previsto nell'anno. Il numero di ore

presunte di assistenza previste a paziente, come dettagliatamente illustrato a pag. 20 del Capitolato, è stato determinato sulla base degli accessi sanitari da garantire su un periodo "massimo" di presa in carico del paziente, stimato in 90 giorni per le Cure Palliative di Base e in 55 giorni per le Cure Palliative Specialistiche. Sulla scorta di ciò, a pag. 22 del Capitolato è stata riportata, per entrambi i lotti, la stima del fabbisogno orario annuo riferito a ciascuna figura professionale prevista in gara. Il costo presunto correlato all'impiego del personale, computato in conformità ai costi orari previsti dal *CCNL delle cooperative del settore socio-sanitario-assistenziale-educativo ed inserimento lavorativo*, tenendo conto dell'indennità professionale per gli infermieri ed i fisioterapisti prevista dallo stesso, è stato incrementato del 15% a titolo di costi di gestione, innovazioni progettuali, utile di impresa e diviso per il numero di pazienti totali oggetto del servizio per le cure palliative di base e per quelle specialistiche, definendo così un costo paziente per le tipologie di cura. Per determinare la tariffa giornaliera prevista in gara si è proceduto a dividere tale costo paziente, non per il periodo di presa in carico massimo (90 per le cure di base e 55 per le cure specialistiche), ma per il periodo "medio" di presa in carico del paziente, individuato, sulla base dello storico, in 60 giorni per le cure di base e 40 per quelle specialistiche, determinando quindi una tariffa giornaliera incrementata di circa il 30%. Il riconoscimento di tale incremento sul numero di giornate medie, è sufficiente a coprire eventuali giornate eccedenti, rischio che le Aziende Sanitarie ritengono essere sufficientemente basso in relazione alla specificità della tipologia di cura ed al continuo monitoraggio clinico del paziente operato dalla Aziende Sanitarie.

Ciò detto, si ribadisce che le tariffe giornaliere individuate sono di tipo forfettario e come tale vengono retribuite in rapporto ai giorni di presa in carico individuati, ed entro il limite indicato, assicurando le attività previste dal Capitolato, ferma la verifica delle attività svolte.

- f) Attualmente le figure mediche sono liberi professionisti.
- g) Le centrali operative utilizzate dalla ditta uscente sono dislocate nei seguenti comuni: Matera, Policoro, Venosa, Potenza, Villa D'Agri, Senise. L'organizzazione del servizio, compresa l'ubicazione delle centrali operative, è di competenza esclusiva dell'operatore economico ed elemento di valutazione per la Stazione Appaltate.
- h) Si confermano i requisiti di partecipazione di cui all'art. 7.2 lett. b) e 7.2 lett. c) del Disciplinare di gara.

6) Quesito prot. n. 171559 del 11.09.2020

Il disciplinare di gara all'art. 7.2 Requisiti di Capacità economica e finanziaria lettera c), cita "Fatturato specifico nel settore di attività oggetto dell'appalto riferito agli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili non inferiore al 50% dell'importo a base di gara del lotto, IVA esclusa o alla somma degli importi a base di gara dei lotti per cui si concorre", si chiede quindi di chiarire se un soggetto che intende partecipare a più lotti debba possedere un fatturato specifico pari alla somma degli importi a base d'asta di ciascun lotto oppure alla somma del 50% degli importi a base d'asta di ciascun lotto.

Risposta

Si intende un fatturato specifico, non inferiore al 50% dell'importo a base di gara del lotto, IVA esclusa o non inferiore al 50% della somma degli importi a base di gara dei lotti per cui si concorre, nel settore di attività oggetto dell'appalto riferito agli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili.

7) Quesito prot. n. 172164 del 14.09.2020

In ordine alla gara in oggetto richiamata, considerato che:

-in data 01.09.2020 venivano comunicate variazioni ad atti della procedura de qua, tra cui l' "Elaborato 1 Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale", l'Elaborato 2 "Relazione introduttiva" e l' "Elaborato 5 Condizioni Contrattuali", con conseguente variazione degli importi posti a base di gara;

-le varianti collegate agli atti di gara nonché le informazioni acquisite in sede di sopralluogo hanno determinato la necessità di variare l'offerta tecnico progettuale nonché economica da presentare che si presenti adeguata e concorrenziale;

Atteso altresì che l' art. 79, comma 3 lettera b) del d. lgs. n. 50/2016, prevede che le modifiche significative ai documenti di gara sono presupposto della proroga dei termini per la ricezione delle offerte, secondo la logica per cui anche alla mera introduzione di informazioni supplementari, che sebbene non modifichino, comunque integrano la lex specialis è necessario a consentire agli operatori economici interessati alla partecipazione alla procedura garantirgli la preparazione di offerte adeguate, si Chiede all' amministrazione di concedere adeguato differimento dei termini per la presentazione delle offerte di gara in nome del principio del favor participationis e dell' interesse pubblico al più ampio confronto concorrenziale. Si evidenzia che il principio generale della più ampia partecipazione alle gare pubbliche, volto a favorire la massima tutela della concorrenza e l'interesse pubblico alla selezione dell'impresa più idonea, è ribadito dall'art. 83 comma 2 del D.lgs. n. 50 del 2016

Risposta

Premettendo che la procedura di gara in questione non prevede alcun sopralluogo obbligatorio e che i documenti di gara sopra richiamati, modificati nella sola parte relativa agli importi complessivi a base di gara per i lotti 1 e 2, sono stati pubblicati sul portale SUA-RB in data 01.09.2020, si confermano i termini previsti dal Disciplinare di gara per la presentazione delle offerte.

8) Quesito prot. n. 172946 del 15.09.2020

Il CSA non definisce in modo dettagliato il tema dello smaltimento dei rifiuti speciali (pag. 50) nell'ultimo punto della dotazione infermieristica, il capitolato dice che la ditta deve dotare gli infermieri di contenitori per lo smaltimento dei rifiuti speciali (da consegnarsi presso le sedi indicate dalla ASL). Indipendentemente alla fornitura dei contenitori non viene chiarito un aspetto importante: come deve avvenire il trasporto dei rifiuti da casa dei pazienti alle sedi ASM nel rispetto delle normative vigenti in tema di smaltimento e trasporto dei rifiuti speciali. Inoltre, per poter organizzare il servizio, bisognerebbe avere, per ciascun Comune, un elenco delle sedi dove andrebbero conferiti i rifiuti.

Risposta

I rifiuti speciali dovranno essere conferiti nelle sedi distrettuali individuate nell'Elaborato 1. Le modalità di trasporto sono quelle previste dalle normative vigenti, a cui l'operatore economico dovrà attenersi.

9) Quesito prot. n. 172970 del 15.09.2020

- a) Il CSA relativamente ai lotti n. 3 e n. 4 parla (pag. 31) della tariffa giornaliera individuata per le cure palliative di base (18,00) e per quelle specialistiche (44,00) ma manca un dettaglio degli accessi inclusi in queste tariffe previsti per ciascuna figura professionale.

Infatti, mentre, il numero di accessi per il medico e lo psicologo vengono specificati a pag. 31:

- CPB - frequenza media del medico e dello psicologo 1/30;

- CPS - almeno 6 accessi/mese per il medico palliativista e n. 4 accessi/mese per lo psicologo.

Per gli infermieri, i fisioterapisti e gli OSS, invece, ciò non viene dettagliato. Tale informazione non si evince neanche dalle tabelle a pag. 20 dove si parla di un totale di accessi, della durata media degli accessi e dell'impegno assistenziale in minuti delle figure professionali ma senza specificare la frequenza per ciascun professionista.

In merito alla durata media del piano di cura delle CPS c'è una incongruenza da chiarire tra pag. 20 e pag. 31:

- nella tabella a pag. 20 configurano 60 giorni e tutti i calcoli all'interno della stessa si basano su questo dato;
- a pag. 31, invece, si parla di 40 giorni di Presa in carico media.

In entrambe le tabelle a pagina 21, inoltre, non sono chiari i punti g:

- per le CPB non è specificato da dove viene fuori il numero 90 come giorni massimi di effettiva assistenza;
- per le CPS si fa riferimento al D.M. n° 43 del 22/02/2007, ma sarebbe da verificare l'attendibilità di questo dato basato su dati statistici di 13 anni fa.

Infine, si chiede di quantificare il numero di giornate che si intendono già remunerate svolte al termine del periodo di presa in carico, così come riportato dalla seguente espressione a pag. 31: Le Giornate di Cura che verranno eventualmente svolte oltre il numero di giornate di Presa in carico media (n. 60 per le CPB - n. 40 per le CPS) si intendono già remunerate.

Tali indicazioni approssimative non consentono di formulare un'offerta veritiera.

- Il CSA a pag. 25 prevede che nel caso di consegna dei prelievi ad una distanza superiore ai 20 km saranno sottoscritti appositi protocolli, manca però una indicazione precisa su come verranno strutturati i protocolli d'intesa con le strutture menzionate per la provincia di Potenza; per quanto riguarda il Servizio da rendersi nel territorio dell'ASM non è specificato nulla sulle modalità e se, qualora dette modalità valessero anche per l'ASM, non sono indicate le strutture di riferimento con le quali sottoscrivere le convenzioni nella provincia di Matera. Inoltre, sarebbe opportuno conoscere per ciascun comune, sia appartenente all'ASP che all'ASM, quali sono le sedi dove va consegnato il prelievo, mettendo in evidenza i comuni che distano più di 20 km dal luogo della consegna. Ciò consentirebbe di comprendere meglio quanti sono i casi in cui vi è questa problematica e di poter proporre un'organizzazione del servizio più chiara e completa.
- Il CSA a pag. 25 prevede che la Ditta aggiudicataria del Servizio debba provvedere all'organizzazione ed all'approvvigionamento dei farmaci ma non è chiaro:
 - chi richiede i farmaci per i pazienti;
 - che documentazione amministrativa bisogna presentare a domicilio;
 - se l'aggiudicatario deve occuparsi soltanto del ritiro in farmacia e consegna a domicilio;
 - la presenza di quali figure professionali bisogna garantire in accordo con ciascuna farmacia.

Risposta

- Vedasi risposta al quesito 5, lettera e). Il cut-off relativo alla frequenza degli accessi per i medici e per gli psicologi si è reso necessario per garantire un'adeguata assistenza.
- Premettendo che le indicazioni richieste circa i protocolli d'intesa potranno essere fornite soltanto all'atto di avvio del servizio, si precisa che il numero dei Comuni che distano più di 20 km dal luogo di consegna del prelievo è tale da potersi ritenere marginale ai fini della formulazione dell'offerta. Ciò vale sia per l'ASP che per l'ASM.
- Nei Piani di Trattamento Individuale sono indicati i farmaci ed i presidi sanitari da erogare ai pazienti. In particolari esigenze di servizio può essere necessaria una consegna supplementare da lasciare in deposito al domicilio del paziente, in tal caso sarà cura dell'operatore economico salvaguardare

l'integrità del materiale ma anche acquisire la documentazione amministrativa atta ad attestare la consegna (es. bolla di consegna).

E' di tutta evidenza, quindi, che l'operatore economico aggiudicatario dovrà garantire l'esecuzione della terapia secondo quanto previsto nei Piani di Trattamento Individuali, provvedendo all'approvvigionamento e alla consegna dei farmaci e dei presidi sanitari previsti nei Piani.

L'operatore economico garantirà, nell'ambito della propria organizzazione aziendale, la presenza delle figure professionali che riterrà idonee ed opportune all'esecuzione di tali attività.

10) Quesito prot. n. 172996 del 15.09.2020

- a) con riferimento alle prestazioni e/o attività di trasmissione dati da effettuare in telemedicina, di cui all'art. 11 del Capitolato Speciale (tabella pag. 46 e 47), si chiede conferma che la fornitura della necessaria tecnologia hardware/software sia a carico dell'Ente Appaltante.
- b) con riferimento alle attività di approvvigionamento dei farmaci e presidi sanitari, di cui all'art. 5 del Capitolato Speciale (pag. 25), si chiede:
 - di indicare il numero e la collocazione geografica delle farmacie ospedaliere di riferimento per ciascun Lotto.
 - di chiarire se siano richieste all'aggiudicatario esclusivamente le attività di trasporto dei colli dalle farmacie ospedaliere al domicilio degli utenti o se sia prevista anche l'attività di confezionamento/preparazione degli stessi da svolgere presso ciascuna farmacia ospedaliera.
- c) per favorire l'elaborazione di un efficiente progetto di assorbimento del personale, richiesto all'art. 15 del Disciplinare, si chiede di conoscere le prestazioni attualmente svolte dalle figure del Farmacista e del Pratico di farmacia, presenti nell'elenco del personale pubblicato, nonché di chiarire se tali prestazioni siano richieste anche nella procedura oggetto di gara.

Risposta

- a) Vedasi la risposta al quesito 4, lettera b).
- b) Le farmacie ospedaliere/territoriali sono allocate presso l'Ospedale di Matera, l'Ospedale di Policoro, il POD di Venosa, il POD di Chiaromonte, il Distretto di Villa D'Agri, il Distretto di Lauria e la farmacia territoriale di Potenza.
Nei Piani di Trattamento Individuale sono indicati i farmaci ed i presidi sanitari da erogare ai pazienti. E' di tutta evidenza, quindi, che l'operatore economico aggiudicatario dovrà garantire l'esecuzione della terapia secondo quanto previsto nei Piani di Trattamento Individuali, provvedendo all'approvvigionamento e alla consegna dei farmaci e dei presidi sanitari previsti nei Piani.
Rientra nelle prerogative dell'operatore economico, nell'ambito della propria organizzazione aziendale, prevedere per lo svolgimento delle attività in parola la presenza di figure professionali da affiancare alle farmacie ospedaliere/territoriali.
- c) I Farmacisti ed i Pratici di Farmacia, presenti nell'elenco del personale attualmente impiegato nel servizio, svolgono attività che possono definirsi "ausiliarie" o di "affiancamento" alle farmacie ospedaliere/territoriali, volte a coadiuvare l'approvvigionamento dei farmaci e dei presidi sanitari previsti nei Piani di Trattamento Individuale.

11) Quesito prot. n. 173319 del 15.09.2020

Preso atto della determina dirigenziale, pubblicata nella GU del 7/09/2020, che procede all'adeguamento nel rispetto del CCNLL di categoria e conseguente modifica dell'importo a base d'asta e relative rettifiche degli importi orari delle figure professionali dei lotti 1 e 2, si richiede che tale adeguamento venga effettuato

anche ai lotti 3 e 4, atteso l'utilizzo delle medesime figure professionali e quindi di voler procedere con l'aumento delle tariffe giornaliere sia per il livello base, che per il livello specialistico, così come riconosciute nei lotti 1 e 2.

Risposta

Le tariffe giornaliere sono state già calcolate sulla base delle tariffe orarie, includenti le indennità professionali per gli infermieri ed i fisioterapisti previste dal CCNL di riferimento.

12) Quesito prot. n. 173798 del 16.09.2020 (ore 9:42)

- a) Elaborato n. 3 e n. 4: in riferimento alla Griglia di valutazione delle offerte tecniche, al punto n. 4 relativo il Piano Formativo si richiede di fornire un maggior dettaglio in merito alle modalità di attribuzione dei punteggi. Viene infatti indicato che il punteggio verrà retribuito sulla base di due elementi:
- a. numero complessivo annuo ore di formazione: siamo a richiedere se debbano essere intese come la somma delle ore erogate ad ogni singolo partecipante al corso oppure come somma di ore erogate in aula (ore di lezione previste per ciascun singolo corso non moltiplicate per il numero dei partecipanti).
 - b. numero dei corsi su base annua: siamo a richiedere se saranno valutati in base al numero di titoli proposti senza considerare il numero di partecipanti previsto per ciascun corso e se eventuali ripetizioni dello stesso corso per più classi saranno valutate più volte nel conteggio del numero dei corsi considerati o saranno esclusi;
- b) Punto 7.2 lettera c) del Disciplinare di gara: viene indicato quale requisito di ammissione il fatturato specifico nel settore di attività oggetto dell'appalto riferito agli ultimi tre esercizi finanziari disponibili che non dovrà essere inferiore al 50% dell'importo a base di gara del lotto o della somma degli importi a base di gara dei lotti per cui si concorre.
- Siamo a richiedere se è da intendersi la somma del 50% degli importi a base di gara per i lotti per cui si concorre.
- c) Punto 16 del Disciplinare di gara: al punto 1 viene indicato che nella busta C contenente l'offerta economica, deve essere inserita l'offerta economica, generata automaticamente dalla piattaforma, secondo lo schema riportato nell'Elaborato 12 Schema di Offerta Economica e al punto 2 l'importo annuale e triennale per l'espletamento del servizio e al punto 3 l'elenco delle singole voci componenti l'offerta economica riportanti una serie di voci indicate nel medesimo punto.
- Siamo a richiedere quindi se si è ben intesa la modalità di presentazione dell'offerta economica e cioè che ogni ditta dovrà produrre n. 3 documenti: 1. L'offerta economica che sarà generata automaticamente dalla piattaforma, che dovrà contenere prezzo offerto, i costi della sicurezza aziendale e i costi della manodopera intesi come valore di costo complessivo di tutto il personale adibito ai servizi; 2. Una dichiarazione separata in cui inserire sia l'importo annuale che triennale; 3. una dichiarazione separata contenente l'elenco delle singole voci componenti l'offerta.
- Al fine di poter adeguatamente predisporre la documentazione si richiede se sia possibile ricevere in anteprima un facsimile del format dell'offerta economica che sarà generata automaticamente dalla piattaforma così da poter predisporre preventivamente i dati che dovranno essere inseriti sulla piattaforma.
- Inoltre, sempre relativamente al medesimo punto del disciplinare di gara, per quanto attiene il richiesto elenco delle singole voci componenti l'offerta si chiede di chiarire se in tale documento siano da inserire:
- a) i prezzi unitari di vendita verso la ASL dei vari servizi e quindi:
 - per i lotti 1 e 2 i cinque distinti prezzi orari dell'assistenza domiciliare (rispettivamente infermieristica, riabilitativa e di logopedia, medica, psicologica, di aiuto infermieristico OSS)
 - per i lotti 3 e 4 il prezzo delle due tariffe giornaliere rispettivamente per le Cure Palliative di Base e per le Cure Palliative Specialistiche,
- oppure:
- b) il dettaglio della composizione dei costi che compongono il prezzo complessivo annuo offerto per ciascun lotto, indicando quindi i costi del personale e tutte le altre voci che, sommate, compongono il prezzo globale annuo di l'offerta per ciascun lotto.
- In tale ultimo caso si richiede di rettificare quanto indicato per i lotti 3 e 4 laddove nel disciplinare viene indicato invece di specificare le tariffe giornaliere (quindi il prezzo di vendita) e non i costi del personale.
- Inoltre, sempre in tale ultimo caso e quindi ove il documento elenco delle singole voci componenti l'offerta costituisca effettivamente il dettaglio dei costi componenti l'offerta e conseguentemente non rappresenti il dettaglio dei prezzi unitari di vendita dei servizi (che sarebbero invece rispettivamente prezzi orari per i lotti 1 e 2 e tariffe per giornata di presa in carico per i lotti 3 e 4) - si richiede di chiarire dove sia

possibile indicare i prezzi di vendita unitari verso la ASL che altrimenti non sarebbero indicati (né desumibili) in alcuna parte dell'offerta.

Si specifica infatti che in più parti del disciplinare e del capitolato viene indicato che la remunerazione delle attività svolte avverrà mediante una fatturazione ad ore per l'attività svolta nei lotti 1 e 2 e a giornata di presa in carico per i lotti 3 e 4 e che l'assenza di una indicazione di tali elementi di prezzo unitario nell'offerta economica avrà la conseguenza di non poter emettere le fatture del servizio non avendo i corrispettivi unitari.

Si richiede quindi di specificare meglio come vada predisposta l'offerta economica e quali indicazioni di dettaglio vadano inserite nella stessa e dove e se vadano specificati i prezzi unitari che, a parere della scrivente, sono necessari per poter poi fatturare il servizio secondo le regole del disciplinare di gara.

- d) Art. 5 del Capitolato speciale relativamente all'importo economico dell'appalto a pagina 24: viene indicato che i costi orari retribuiti dalla ditta al proprio personale, non soggetti a ribasso, non potranno essere inferiori a quanto stabilito dai C.C.C.C.N.N.L.L. vigenti nonché agli importi indicati nelle corrispondenti tabelle del Ministero del Lavoro.

Tale frase è evidentemente riferita alla fase attuativa dell'appalto nella quale l'aggiudicatario dovrà rispettare i valori minimi dei CCNL e quindi sopportarne i relativi costi. Siamo tuttavia a richiedere di chiarire se tale indicazione sottintenda anche che le ditte in fase di presentazione dell'offerta sono vincolate ai valori orari di costo individuati nel capitolato e dovranno quindi presentare un ribasso esclusivamente sul valore riferito ai costi di gestione, alle innovazioni progettuali che le ditte vorranno proporre, all'utile d'impresa che nel capitolato sono individuati nel 15% del valore del costo del personale. In tal caso questo vorrebbe dire che per i lotti 1 e 2, i costi orari da includere nell'analisi dei costi di ogni impresa debbono essere pari ad 22,04 per infermieri, fisioterapisti e logopedisti, di 26,43 per i medici, di 24,30 per gli psicologi e di 18,58 per gli OSS mentre per tutte le attività complementari, coordinamento attività medica di supporto, margine ed altro l'analisi dei costi deve essere necessariamente contenuta all'interno di un valore TRIENNALE massimo pari al 15% e quindi rispettivamente per il lotto 1 2.750.579,52 e per il lotto 2 1.568.537,21)

Siamo a richiedere se quindi la frase presente a pagina 24 del capitolato sia riferita alla fase attuativa e quindi non costituisca un vincolo in fase di presentazione dell'offerta (fermo restando la applicazione di un costo orario congruo con le tabelle del CCNL) o se invece il vincolo sussista e non si possono presentare offerte che alla voce costo del personale prevedano un valore inferiore a quello posto a base di gara.

Con riferimento a tale chiarimento è doveroso anche evidenziare che laddove venisse confermato che la legge di gara impone un siffatto limite (e cioè che il costo del personale è fisso e definito dal capitolato ed i costi generali sono quindi al massimo pari al 15% dei costi del personale), il ribasso sarà possibile solo all'interno del valore disponibile per i costi generali, di innovazione, per offerte migliorative e utile e quindi solo sul 15% del valore dell'appalto.

- e) Sempre all'Art. 5 del Capitolato speciale a pagina 31, per quanto riguarda le tariffe per giornata di cura riferite ai lotti 2 e 3 viene indicato che dette tariffe verranno utilizzate per la remunerazione del servizio conteggiando le giornate di cura effettuate definite come il numero di giorni trascorsi dalla data di presa in carico alla data di conclusione dell'assistenza, al netto dei periodi di sospensione. Viene però poi di seguito specificato che siccome il numero di giorni di presa in carico medio è rispettivamente di 40 per le cure palliative di base e 60 per le cure palliative specialistiche, le giornate di cura che verranno eventualmente svolte oltre il numero di giornate di presa in carico media (60 gg per le CPB e 40 per le CPS) che dovessero eccedere tali limiti si intendono già remunerate.

In relazione al fatto che la durata dell'assistenza può effettivamente essere maggiore ai limiti indicati (40 e 60 gg) e che tale variabilità non dipende dall'aggiudicatario, tale previsione appare non applicabile in quanto il concorrente dovrebbe presentare un'offerta aleatoria in quanto non è in grado di conoscere il numero di giornate di assistenza da realizzare concretamente. Si richiede quindi di chiarire se tale frase va intesa come un refuso (mentre in effetti verranno remunerate tutte le giornate di cura effettuate secondo le necessità) o se ci sia almeno una maggiore specificazione in merito al numero massimo di giornate per ogni paziente che potranno essere intese come già remunerate e quindi non soggette a ulteriore remunerazione nel caso di assistenze che eccedano il numero medio di giornate di cura indicato, non potendo essere ammissibile che nel caso di un paziente che abbia un bisogno assistenziale prolungato la ditta aggiudicataria debba offrire l'assistenza senza essere remunerato per un periodo potenzialmente indefinito

Risposta

- a) Il criterio in questione è di natura qualitativa, pertanto oggetto di valutazione da parte della Commissione giudicatrice, la quale valuterà il progetto formativo sulla base dei parametri indicati.
- b) Si intende un fatturato specifico, non inferiore al 50% dell'importo a base di gara del lotto, IVA esclusa o non inferiore al 50% della somma degli importi a base di gara dei lotti per cui si concorre, nel settore di attività oggetto dell'appalto riferito agli ultimi n. 3 esercizi finanziari disponibili.
- c) Si confermano i documenti da presentare nella "Busta C", così come dettagliatamente riportato all'art. 16 del Disciplinare di gara. Come riportato al punto 1 dell'art. 16 del Disciplinare di gara, l'Elaborato 12

è uno schema rappresentativo dell'offerta economica che verrà generata automaticamente dalla piattaforma. Si conferma quanto indicato al punto 3 dell'art. 16 del Disciplinare di gara.

- d) In riferimento all'art. 5 dell'Elaborato 1, si premette che l'intero importo complessivo posto a base di gara per ciascun lotto è soggetto a ribasso, pertanto all'interno dell'importo complessivo non sussiste alcun vincolo. Il divieto di ribasso riportato al secondo capoverso dell'art. 5 dell'Elaborato 1, non si riferisce alla base d'asta ma alle retribuzioni che la ditta aggiudicataria dovrà riconoscere ai propri dipendenti sulla base del CCNL applicato.
- e) Vedasi risposta al quesito 5, lettera e) .
-

13) Quesito prot. 173952 del 16.09.2020 (ore 11:10)

In riferimento al punto 7.2 Lett. C del disciplinare di gara, in considerazione della risposta al quesito della S.V. fornito in sede di FAQ, pubblicato sul sito, in cui si dice che " In riferimento al quesito di capacità economica e finanziaria, di cui al punto 7.2 lett. C) del disciplinare di gara, si precisa che lo stesso è da riferirsi al settore di attività oggetto dell'appalto"; La scrivente chiede se le prestazioni rese in regime di Assistenza Residenziale Sanitaria e Sociosanitaria, nonché presso centri diurni sanitari e sociosanitari in favore di persone anziane non autosufficienti e disabili, possono concorrere al fatturato economico e finanziario, secondo quanto previsto dall'art. 7.2 Lett. C del disciplinare di gara.

Risposta

Vedasi risposta ai quesiti n. 1 e n. 2 sopra riportati.

14) Quesito prot. 73994 del 16.09.2020 (ore 11:34)

- a) Relativamente ai Lotti 1 e 2 e al prezzo orario riconosciuto per le prestazioni di tipo medico, siamo a rilevare che l'aver considerato il livello E2 con indennità professionale del CCNL delle Cooperative Sociali, in assenza di lavoratori sottoposti a clausola sociale (nessun medico figura negli elenchi), crea una discrepanza significativa in termini economici fra l'andamento reale del mercato del lavoro e il previsionale di gara. Con riferimento ai medici, si tratta infatti di figure che vengono impiegate nel comparto cooperativo solo marginalmente e difficilmente con contratti di tipo subordinato, prediligendo altresì collaborazioni libero professionali con tariffazione oraria ampiamente maggiore. Anche laddove assunte, alle figure mediche vengono solitamente riconosciuti superminimi tesi ad elevare la retribuzione minima per avvicinarla a quella media professionale. Chiediamo pertanto a Codesta Spettabile Azienda Sanitaria di voler rivedere l'importo riconosciuto per le ore di assistenza medica al fine di garantire la piena sostenibilità dell'Offerta.
- b) Si chiede alla spettabile stazione appaltante, nonostante l'adeguamento della base d'asta da voi riconosciuta (con la contestuale remunerazione del livello d2, che ha previsto l'inclusione della indennità professionale), di volere rivedere ulteriormente la revisione del 15% dei costi di gestione da voi utilizzata, così come già fatto da altri operatori, in quanto attualmente tali costi di gestione da voi riportati, sono insufficienti a garantire tutte le spese previste per la gestione dell'appalto: tali costi sono ad esempio quelli relativi alle attrezzature, ai tempi di spostamento, ai materiali, alla centrale operativa, ai software gestionali, etc. Tali considerazioni sono frutto della nostra esperienza maturata in servizi ADI analoghi a quelli della procedura di gara.
- c) Si chiede di meglio specificare, in riferimento ai requisiti di partecipazione generali di cui al punto 7.2. b e specifici di cui al punto 7.2.c, se tali requisiti debbano essere posseduti per ogni lotto e quindi i medesimi non vengono utilizzati per la partecipazione ad un altro o più lotti, così che in caso di aggiudicazione ad un unico soggetto di più lotti, i requisiti possono essere congrui alla somma dei lotti aggiudicati.
- d) si chiede a questa Spettabile Amministrazione di concedere congrua proroga del termine di scadenza della presentazione delle offerte.

Risposta

- a) Si conferma la quantificazione del costo relativo alla figura professionale.
 - b) Si confermano gli importi complessivi a base d'asta per i lotti previsti in gara.
 - c) Si confermano i requisiti di partecipazione di cui all'art. 7.2 lett. b) e 7.2 lett. c) del Disciplinare di gara.
 - d) Si conferma il termine stabilito dal disciplinare di gara per la presentazione delle offerte.
-