

VERBALE N. 2 DEL 07.04.2021

Oggetto: Procedura Aperta per l'affidamento della fornitura di "dispositivi medici per stomia (CND A10), previsti dal DPCM del 12/01/2017, per pazienti colo-uro-ileostomizzati di ATS Sardegna, dell'AO Brotzu e delle AA.OO.UU. di Cagliari e Sassari per un periodo di quattro anni.

Ulteriori considerazioni e riscontri a seguito della consultazione preliminare di mercato tenutasi il 25/03/2021 a Cagliari.

PREMESSO CHE:

- in data 25/03/2021 si è tenuta alle ore 10:00, a Cagliari, Via Piero della Francesca, la consultazione preliminare di mercato, ai sensi degli artt. 66 e 67 del D. Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii., propedeutica all'avvio della procedura aperta, in Unione d'Acquisto, per l'affidamento della fornitura quadriennale di dispositivi per stomia (CND A10), per le esigenze di ATS Sardegna (Capofila mandataria), dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari, dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Cagliari (AUOCA) e dell'Azienda Ospedaliera Brotzu (AOB), per un importo annuo a base di gara stimato in € 7.662.632,54;
- con precedente verbale, pubblicato sul sito ATS – Sezione Bandi e gare, sono stati illustrati i contenuti emersi durante la suddetta riunione, le proposte degli OO.EE. presenti e le riflessioni e il dibattito nonché i chiarimenti forniti su alcuni punti del capitolato; sono state accolte alcune osservazione mentre su altre ci si è riservati una più attenta e riservata analisi, da estendersi anche alle osservazioni presentate attraverso documenti scritti da parte degli OO.EE. che non hanno potuto partecipare alla seduta;
- con il presente verbale si intende riprendere i diversi punti esposti nella seduta precedente fornendo agli OO.EE. un chiarimento in merito

TUTTO QUANTO SOPRA PREMESSO

In data 07/04/2021, alle ore 15,00, in modalità a distanza, si sono riuniti i componenti del Gruppo Tecnico di Progettazione unitamente al RUP Fabiola Murgia e alla Dott. Rafaella Casti per condividere le riflessioni e l'analisi sui punti e sulle osservazioni evidenziati nella riunione del 25/03/2021. Gli esiti sono appresso descritti:

1. Vengono innanzitutto analizzati i contenuti dei documenti fatti pervenire via mail dagli OO.EE. Essity Italy spa e Medical Center MG srl. Al primo, che chiede di poter conoscere la frequenza delle forniture destinate al domicilio degli utenti e di quantitativi previsti per singola consegna, si fa presente come l'art. 10.1 precisa la cadenza trimestrale delle consegne e l'art. 8 indica l'assenza di un limite minimo per l'ordine di fornitura. In merito poi al criterio di valutazione, si conferma il minor prezzo. Per quanto riguarda l'O.E. Medical Center MG srl, in merito alle criticità evidenziate in relazione ai diversi possibili sistemi di erogazione, si precisa che il gruppo tecnico di progettazione ha vagliato le varie possibilità prospettate decidendo comunque di confermare quanto già indicato nel CSA.

2. In merito alla proposta del doppio canale per le consegne domiciliari, la stessa non può al momento essere accolta. A seguito di una compiuta riflessione e analisi dell'organizzazione interna nonché di forniture similari in atto (ausili per incontinenti), si conferma la consegna dei dispositivi al domicilio dei pazienti quale unica modalità di consegna da prevedersi nel presente appalto. Il capitolato già contiene clausole chiare che garantiscono il rispetto della massima privacy nel recapitare le confezioni contenenti i dispositivi ai pazienti e comunque si confida nella massima collaborazione degli OO.EE. affinché direttamente, o per il tramite dei corrieri incaricati, siano sensibili a tale importante necessità ed esigenza. Si assicura una vigilanza continua in tal senso da parte dei ns. DEC. Da rilevare inoltre che, nell'impianto di questa gara, tutta l'istruttoria della pratica di attribuzione dei dispositivi ai pazienti sul territorio (non ospedalizzati) nonché il processo / ordine / fattura / liquidazione fattura, risulterà in capo ai Servizi Protesica afferenti oggi ai Distretti di ATS (e di ciascuna futura Azienda socio-sanitaria locale – ASL con l'effettivo avvio della nuova L.R. 24/2020); mentre per i pazienti ricoverati nelle strutture ospedaliere, gli ordini verranno predisposti ed inoltrati dalle Farmacie Ospedaliere con gestione delle restanti fasi del processo (ricevimento / DDT / presa in carico della fattura e sua liquidazione) a cura degli Uffici preposti secondo l'organizzazione interna che si daranno le singole future AA.SS.LL..
- Risultano al momento, delle situazioni non omogenee nelle diverse Aree di ATS; in alcune (soprattutto Cagliari e Sassari), i pazienti che scelgono di recarsi personalmente o tramite loro incaricati a ritirare i dispositivi presso le farmacie territoriali aziendali, si trovano ad affrontare più di una criticità: le farmacie territoriali delle diverse Aziende di ATS, negli ultimi anni, hanno visto ridursi notevolmente il numero di addetti con conseguente chiusura e/o ridimensionamento/restringimento dei giorni di apertura al pubblico per cui spesso risultano affollate (cosa non auspicabile in questo periodo di pandemia) e quindi con i medesimi problemi di privacy oltre che di maggiore carico per i pazienti che a volte risiedono in Comuni lontani con conseguenti difficoltà a spostarsi con i mezzi di trasporto propri o pubblici.
3. Altro punto su cui ci si è riservati una ulteriore riflessione riguarda le modalità di utilizzo dell'A.Q.. Come già ampiamente evidenziato nella scorsa riunione, si conferma che si addiverrà ad una "graduatoria" finale resa dal sistema telematico ove verrà svolta la gara, che sarà intesa – similmente anche a quanto disciplinato in tante altre realtà di importanti Stazioni Appaltanti quali Consip spa - costituita da un primo aggiudicatario e dai restanti OO.EE. anch'essi aggiudicatari. Per ricorrere alle forniture del primo aggiudicatario NON sarà necessaria alcuna motivazione clinica, che dovrà essere sempre presente quando ci si rivolge agli OO.EE. risultati non primi aggiudicatari. Non sono previste percentuali ed è sempre salvaguardata la libertà di scelta del prescrittore nell'interesse del paziente, come prescritto dal vigente DPCM 12/01/2017. Il concetto esplicitato nelle premesse al Capitolato "*Ciascuna delle Aziende facenti parte dell'Unione d'Acquisto potrà stipulare A.Q. con uno o più OO.EE. aggiudicatari, potendo quindi ordinare da uno, da più o da tutti gli aggiudicatari per ciascun lotto.*" e ripreso anche nel corso della seduta del 25/03/2021 dev'essere inteso nel senso che, trattandosi di AA.QQ. (tra l'altro senza limiti di percentuali), ciascuna Azienda potrà - nel suo interesse di disporre della più ampia gamma/tipologia di dispositivi che potranno essere utili per i propri pazienti

durante tutto il periodo di validità contrattuale - stipulare il contratto con uno, con più o con tutti gli OO.EE..

4. Riguardo alla possibilità di offrire campioni in dimissione dei pazienti, si fa presente che con il presente appalto si intende avviare un radicale cambio di prospettiva rispetto alla gestione passata, consapevoli di dover garantire una dotazione sufficiente alla presa in carico definitiva del paziente da parte degli Uffici Distrettuali del territorio in un'ottica di continuità ospedale-territorio. Sarà quindi onere della Struttura Ospedaliera assicurare – in fase di dimissione protetta - una “scorta minima” tale da consentire un sereno rientro a casa al paziente al quale è stata impiantata una stomia nelle more dell'effettiva “presa in carico” da parte degli Uffici Distrettuali, presenti sul territorio.
5. In riferimento all'ammissione della prova di consegna POD, si cercherà di porre la questione all'attenzione degli Uffici competenti per avviare eventuali processi organizzativi e/o gestionali anche di interfacciamento con i sistemi ed i software ad oggi esistenti. Nelle more si conferma il consueto DDT come descritto in Capitolato.
6. In riferimento alla richiesta avanzata di prevedere insieme all'aggiornamento tecnologico, anche l'ampliamento di gamma dei prodotti, si fa presente che l'aggiornamento tecnologico, in caso di immissione in commercio di nuovi prodotti che, per rendimento e funzionalità, costituiscono un aggiornamento tecnico migliorativo rispetto ai modelli proposti in gara, comporta, di norma, la sostituzione di quelli aggiudicati, ferme restando le condizioni economiche pattuite. Vista, tuttavia, la peculiarità della fornitura, ed esclusivamente al fine di garantire per i pazienti utilizzatori la continuità terapeutica, si ritiene che possa ritenersi ammissibile anche l'ampliamento di gamma.
7. In risposta alla proposta/richiesta avanzate da alcuni OO.EE. in merito alla possibilità di gestire in modalità annuale le esigenze attraverso la messa a disposizione da parte della S.A. del Piano Terapeutico del paziente e di un correlato ordine annuale (con consegna ripartita trimestrale), si palesano alcune difficoltà peraltro già emerse nella seduta del 25/03/2021. Non risulta possibile infatti, anche per carenza di disponibilità economiche ad inizio anno, impegnare tutte le somme in un'unica soluzione né è presente un software gestionale che supporti tale tipo di rapporto.
8. Il GTP ha lavorato alla rielaborazione della composizione dei lotti a seguito di quanto fatto presente in merito nel precedente verbale scorporando (es. lotto 1) alcuni lotti composti laddove i relativi sistemi prevedevano la barriera pretagliata o ritagliabile/modellabile e accorpando, in altri lotti (es. lotto 13), per le medesime motivazioni due sub lotti in un unico sub lotto. I nuovi prospetti (relativi ai quantitativi e ai valori) verranno pubblicati unitamente al presente verbale.
9. In merito alla richiesta avanzata da alcuni OO.EE. di esplicitare meglio il concetto relativo alla formazione della graduatoria telematica da parte del sistema, si ribadisce quanto già esplicitato nelle “premesse” al CSA che recita: *“Si precisa infine che la presente procedura, essendo condotta tramite piattaforma telematica, genererà una graduatoria decrescente delle*

offerte, in ragione del minor prezzo offerto da ciascun concorrente. Tale graduatoria generata dal sistema è dovuta solamente alle modalità di funzionamento della piattaforma telematica e non influenzerà in alcun modo la scelta che sarà operata dal medico prescrittore in ragione delle esigenze cliniche riscontrate sul paziente”.

La scelta del dispositivo medico, quindi, rimane esclusivamente in capo al Clinico che, fra tutti gli OO.EE. idonei inseriti nella suddetta graduatoria, sceglierà i prodotti più adeguati alle specifiche esigenze del paziente (scelta che, lo si ribadisce, dovrà essere accompagnata da motivazione clinica SOLO nel caso in cui si vogliano prescrivere i dispositivi offerti da uno degli OO.EE. risultati NON primi aggiudicatari).

10. In merito alla richiesta avanzata da alcuni OO.EE. di esplicitare meglio il concetto relativo alla stipula degli accordi quadro di cui alle “PREMESSE” al CSA, si chiarisce che quanto indicato, e cioè: “Ciascuna delle Aziende facenti parte dell’Unione d’Acquisto potrà stipulare A.Q. con uno o più OO.EE. aggiudicatari, potendo quindi ordinare da uno, da più o da tutti gli aggiudicatari per ciascun lotto”, esplicita ancor più quanto già riportato poco sopra nelle medesime premesse, e cioè che *“le Singole Aziende facenti parte dell’Unione d’Acquisto potranno stipulare, con ciascuno degli OO.EE. risultati aggiudicatari nella presente procedura di gara un Accordo Quadro senza percentuali di fornitura. In particolare, si precisa che l’individuazione dell’operatore economico che effettuerà la fornitura avverrà sulla base della decisione motivata di ciascuno specialista, in relazione alle specifiche esigenze dei pazienti aventi diritto, in modo di garantire agli assistiti la possibilità di ricevere, secondo le indicazioni cliniche a cura del medico prescrittore, i prodotti più adeguati alle specifiche esigenze e in grado di assicurare in maniera efficace la funzione di riabilitazione specifica.”* La frase è quindi complementare a quanto sopra riportato.

11. Si conferma l’accoglimento della proposta di allungare, da 48 a 72 ore, il termine massimo per la consegna in urgenza (art. 8 del Capitolato).

Alle ore 17,00, al termine dei lavori, viene redatto il verbale che viene condiviso da tutti i partecipanti. Il presente Verbale, redatto su carta libera per uso amministrativo, viene letto, approvato e sottoscritto come segue:

Oriстано, 07/04/2021.

Fabiola Murgia

Rafaella Casti

ALLEGATI:

all. A - Eenco prodotti - dettaglio quantitativi DEF.

all. A - Eenco prodotti - dettaglio valori DEF.