

**PROCEDURA APERTA PER IL PROCEDURA APERTA PER IL  
CONFERIMENTO DI SERVIZI SANITARI PRESSO IL PRESIDIO  
OSPEDALIERO DI TORTONA (ATTIVITÀ DI RECUPERO E  
RIEDUCAZIONE FUNZIONALE, PIATTAFORMA AMBULATORIALE E  
PRONTO SOCCORSO)  
GARA A.N.A.C. N. 8623088**

**RISPOSTE A QUESITI DI INTERESSE GENERALE  
AGGIORNAMENTO AL 18.11.2022**

**PRECISAZIONI ERRATA / CORRIGE N. 1**

All'art. 9 del Capitolato Speciale, ultimo periodo, sono contenute disposizioni attualmente non più applicabili per effetto dell'art. 10 della Legge 23 dicembre 2021, n. 238 (Legge Europea 2019-2020), con la quale è stata disposta la definitiva abrogazione dell'obbligo di indicazione di una terna di subappaltatori originariamente previsto dall'art. 105 comma 6 del Codice e che pertanto non dovranno essere prese in considerazione. Fermo il resto.

**PRECISAZIONI n. 2**

A parziale modifica di quanto indicato all'art. 57 del Capitolato Speciale di gara, sono elencati i recapiti del personale incaricato delle operazioni di sopralluogo:

geom. Claudia Leonardi	<a href="mailto:aleonardi@aslal.it">aleonardi@aslal.it</a> 320 4315390
geom. Chiara Bombino	<a href="mailto:cbombino@aslal.it">cbombino@aslal.it</a> 338 4936691

**PRECISAZIONI n. 3**

Si provvede alla ripubblicazione dello schema di offerta in formato editabile in quanto quello contenuto in "word" nella cartella "Documentazione non sottoscritta digitalmente" non è corretto e non deve essere preso in considerazione. Gli altri modelli contenuti in formato .pdf sia nella cartella "Documentazione non sottoscritta digitalmente" che nella cartella "Documentazione sottoscritta digitalmente" sono corretti, così come la versione ufficiale firmata contenuta in quest'ultima.

### **QUESITO N. 1**

Con riferimento al punto 11 pag 41 del capitolato, è possibile avere un inventario di quanto già esistente per poter prevedere eventuali implementazioni?

### **RISPOSTA**

Dal momento che, per la partecipazione alla procedura di gara, è prevista l'effettuazione di un sopralluogo obbligatorio presso le strutture oggetto delle relative prestazioni, le informazioni circa la consistenza dei cespiti può essere effettuata in tale occasione.

### **QUESITO N. 2**

Il servizio di primo soccorso aeroportuale e aziendale può considerarsi quale fatturato analogo? Inoltre, stante l'attività di gestione della piattaforma inclusa nel lotto unico è possibile considerare quale fatturato analogo anche il servizio informatico di gestione di prenotazioni tamponi Covid prestati per conto dell'ASP?

### **RISPOSTA**

La risposta è negativa per entrambe le fattispecie. La prescrizione relativa allo *"svolgimento di servizi sanitari analoghi intesi in senso ampio a quelli previsti nel Capitolato Speciale di gara"* deve comunque essere interpretata nel senso di prevedere nel suo ambito il conferimento in forma esternalizzata di servizi sanitari tali da comprendere l'effettuazione di prestazioni di diagnosi e cura all'interno di reparti e/o servizi, anche di differente specialità rispetto a quelli oggetto di gara, prestati però nei confronti di Aziende Sanitarie Locali o strutture sanitarie private.

### **QUESITO N. 3**

Il servizio oggetto di gara è ad oggi gestito da altro operatore economico? Se sì, è prevista clausola sociale?

### **RISPOSTA**

Attualmente è previsto un conferimento esternalizzato del solo PS di Tortona, aggiudicato, per il periodo 01.10.2022 – 30.11.2022, alla Ditta AMALTEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - SEDE LEGALE: CORSO M. ABBIATE, 12 – 13100 – VERCELLI - P.IVA/C.F.: 02719280022 con la seguente articolazione oraria: P.O. di Tortona: 1 sala visita 12 ore al giorno nella fascia oraria 20.00 – 08.00 dal lunedì al venerdì e 24 ore nei giorni di sabato e domenica.

### **QUESITO N. 4**

SERVIZIO PS: Si conferma che il medico di PS è da solo in turno nelle 24 ore? Quali consulenti sono presenti nel corso della giornata, soprattutto di notte e quali in reperibilità?

### **RISPOSTA**

Si conferma che il medico di PS è da solo ed il turno da coprire è di 24h, 365 giorni all'anno. I consulenti presenti in struttura e dipendenti dell'A.S.L. AL sono i Chirurghi generali, Ortopedici, Otorini, Oculisti, Anestesisti Rianimatori e medici di Medicina Interna. Durante la notte i consulenti presenti in struttura sono il medico di guardia della Rianimazione e della medicina Interna. Le altre specialità sono presenti in forma di reperibilità durante la notte ed i giorni festivi. E' previsto un medico Anestesista reperibile per le urgenze chirurgiche ed i trasporti secondari urgenti. Per le altre specialità non nominate, l'attività di consulenza sarà svolta utilizzando medici specialisti della piattaforma ambulatoriale gestita dell'aggiudicatario della procedura di gara. Durante il turno notturno e festivo sono già presenti percorsi per il trasferimento secondario dei pazienti presso il presidio di Novi Ligure o presso l'Azienda Ospedaliera di Alessandria in base alla necessità cliniche.

#### **QUESITO N. 5**

SERVIZIO PS: I fast track vengono eseguiti in ambulatorio per tutti i pazienti che necessitano della consulenza? Oppure devono rientrare in alcuni criteri, per esempio la stabilità clinica che consente di trasportare i pazienti in sicurezza?

#### **RISPOSTA**

I fast track seguono dei protocolli da concordare con ogni singola specialità, e prevedono il trattamento ambulatoriale dei codici minori (in particolare codice bianco). Qualora non sia presente stabilità delle condizioni cliniche del paziente od in caso di presenza di patologia tempo dipendente, la prestazione specialistica verrà svolta come consulenza direttamente in PS.

#### **QUESITO N. 6**

SERVIZIO PS: I trasporti dei pazienti per i fast track sono in carico a chi?

#### **RISPOSTA**

I trasporti dei pazienti per i fast track sono a carico del personale dell'A.S.L. AL.

#### **QUESITO N. 7**

SERVIZIO PS: In caso di aumento e/o ripresa della pandemia, è previsto un incremento dei medici di PS per garantire due percorsi diversi?

#### **RISPOSTA**

In caso di aumento e/o ripresa della pandemia, si procederà all'applicazione delle linee guida ed indicazioni fornite dalla Regione Piemonte e dal Ministero della Salute. In caso si rendesse necessaria l'apertura di un secondo box verrà preso in carico dal personale medico dell'A.S.L. AL.

#### **QUESITO N. 8**

SERVIZIO PS: L'Astanteria afferente al servizio di PS da chi è gestita? Di chi è la responsabilità medica di quei posti letto?

## **RISPOSTA**

Presso il PS è attivo 1 solo box in gestione al medico dell'operatore economico aggiudicatario dell'appalto. Se il sanitario, dopo opportuni accertamenti e terapie, ritiene che il paziente non possa essere dimesso, procederà con il ricovero presso i letti a disposizione nell'astanteria del PS o nel reparto di medicina. A partire da quel momento il paziente sarà preso in carico e sotto la responsabilità dei medici della S.C. Medicina del Presidio Ospedaliero.

## **QUESITO N. 9**

SERVIZIO PS: In riferimento alla stesura di un progetto gestionale, si chiede di sapere se ci sono aziende ospedaliere e/o strutture già convenzionate per i casi più gravi che si presentano e per che tipo di specialità.

## **RISPOSTA**

Attualmente sono già presenti percorsi per la gestione dell'emergenza - urgenza che prevedono come strutture di riferimento il Presidio Ospedaliero di Novi Ligure con DEA di II livello e l'Ospedale di Alessandria come HUB di quadrante.

## **QUESITO N. 10**

AMBULATORI: Per le prestazioni dell'ambulatorio di gastroenterologia si parla di procedure endoscopiche diagnostiche ed interventistiche: è possibile avere maggiori dettagli?

## **RISPOSTA**

**NOTA BENE: la presente risposta, con riferimento al successivo quesito n. 22, è stata modificata rispetto a quanto precedentemente pubblicato.**

Le procedure endoscopiche di gastroenterologia possono essere suddivise in :

- visite gastroenterologiche e visite di controllo;
- procedure diagnostiche da erogare in sala endoscopia (colonscopia, EGDS, rettosigmoidoscopia, ecc.).

## **QUESITO N. 11**

DEGENZA: Il personale infermieristico e di supporto indicato ha in carico anche i pazienti di Day Hospital?

## **RISPOSTA**

Il personale infermieristico e di supporto indicato ha in carico anche i pazienti di Day Hospital.

## **QUESITO N. 12**

DEGENZA: Con riferimento al settore A degenza , abbiamo inteso che il reparto ha già un primario strutturato. In tal caso che relazione ci sarebbe tra l'equipe medica del contraente e la struttura? Chi è responsabile del PRI? Il contraente o la committente?

### **RISPOSTA**

Il primario dell'A.S.L. AL svolge un ruolo di supervisore e quindi garante del rispetto ed appropriatezza dell'attività svolta. Il responsabile del PRI è il medico fisiatra del contraente.

### **QUESITO N. 13**

Si chiede conferma che in caso di subappalto sia sufficiente dichiarare all'interno del DGUE i servizi che si intendono eventualmente subappaltare. In caso contrario si chiede quale altra documentazione sia da predisporre.

### **RISPOSTA**

Si conferma.

### **QUESITO N. 14**

Si chiede di indicare quale sia la percentuale massima per il subappalto dei servizi oggetto di gara, atteso che ad oggi la normativa non prevede più un limite percentuale per il subappalto.

### **RISPOSTA**

L'art. 9 del Capitolato speciale prevede che "la prevalente esecuzione del contratto è riservata all'affidatario, trattandosi di contratto ad alta intensità di manodopera".

### **QUESITO N. 15**

Le risorse impiegate nel servizio possono essere legate all'affidataria da un contratto di prestazione d'opera professionale?

### **RISPOSTA**

La risposta è positiva, ferme restando le necessità di assicurare una continuità delle prestazioni contrattuali, anche in ragione della complessità del servizio e della durata contrattuale del medesimo, nonché delle esigenze di contenimento del turn-over del personale che dovrà essere il più possibile limitato a garanzia della qualità assistenziale, come prescritto dall'art. 32.1 del Capitolato Speciale di gara che si richiama integralmente anche per le altre disposizioni in materia di personale.

### **QUESITO N. 16**

Rif. Disciplinare + Capitolato art. 27.1 "ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO E BASE D'ASTA": Siamo a chiedere di confermare che la base d'asta determinata in Euro 49.500.000,00 sia stata calcolata al lordo dell'IVA in quanto tutti i servizi oggetto dell'appalto sono I.V.A. esente. Qualora così non fosse, si chiede di specificare quali servizi siano eventualmente assoggettati all'I.V.A. e la relativa aliquota applicata.

## **RISPOSTA**

Nelle procedure di gara l'importo a base d'asta è sempre calcolato al netto dell'I.V.A., indipendentemente dalla aliquota applicabile.

## **QUESITO N. 17**

Rif. Disciplinare + Capitolato art. 27.1 "ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO E BASE D'ASTA": Siamo a chiedere di confermare che gli oneri interferenziali stimati in Euro 17.400,00 per l'intera durata dell'appalto siano aggiuntivi rispetto alla base d'asta di Euro 49.500.000,00 calcolata sull'intera durata dell'appalto.

## **RISPOSTA**

Si conferma, come chiaramente indicato all'art. 3 e dallo schema di offerta ripubblicato. L'importo sul quale dovrà essere operato il ribasso è determinato in Euro 49.500.000,00 non comprende pertanto gli oneri da interferenza.

## **QUESITO N. 18**

Rif. Disciplinare + Capitolato art. 28 "CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO": In relazione alla richiesta al contraente di provvedere alla dotazione degli ambulatori di beni durevoli (es. arredi e strumentazione) necessari alla realizzazione dei servizi oggetto dell'appalto, siamo a chiedere la pubblicazione dell'elenco di beni e dotazioni strumentali eventualmente messi a disposizione dall'A.S.L.

## **RISPOSTA**

Vedasi la risposta al quesito n. 1.

## **QUESITO N. 19**

Si chiede quali siano le tempistiche previste per visite e/o esami da eseguire secondo protocolli aziendali per ogni branca. Nel caso non fossero stringenti è possibile che la società decida autonomamente? Sono presenti eventuali liste di attesa per le branche ambulatoriali che devono essere smaltite nei mesi e venire?

## **RISPOSTA**

Le tempistiche delle prestazioni ambulatoriali sono indicate nel tempario allegato e prevedono un tempo/prestazione non inferiore a 15 minuti (Allegati 1 e 2 report "prime visite.pdf" e "altre prestazioni.pdf")

## **QUESITO N. 20**

E' possibile conoscere i numeri della libera professione per tutte le branche ambulatoriali?

## **RISPOSTA**

Il volume delle prestazioni in libera professione attualmente erogate nel distretto di Tortona è riportato in Allegato 3 report "LP TORTONA.pdf" 2019-2020-2021.

### **QUESITO N. 21**

E' possibile conoscere il numero medio di pazienti esenti per branca e qual è la percentuale di rimborso? Sarà presente a supporto dell'azienda affidataria eventuale personale dipendente interno a supporto dell'attività per ogni branca ambulatoriale?

### **RISPOSTA**

Il numero di pazienti esenti per branca rispetto al totale della produzione ambulatoriale è riportato in Allegato 4 report "PERC ESENTI.pdf" 2019-2020-2021. L'A.S.L. viene finanziata per quota capitaria; non è quindi prevista una "percentuale di rimborso" da fondi regionali in caso di pazienti esenti. Ai fini della gara, in ogni caso, si evidenzia che la remunerazione prevista per le prestazioni ambulatoriali è indipendente dallo status del paziente e corrisponderà al valore di aggiudicazione della gara. Per quanto concerne il personale di supporto alle attività ambulatoriali è previsto l'affidamento in toto del servizio. L'operatore economico contraente dovrà quindi assicurare il personale sanitario e amministrativo necessario.

### **QUESITO N. 22**

E' possibile conoscere la disposizione ed utilizzo delle camere operatorie da parte dei nostri professionisti per eventuale attività interventistica (compresa attività anestesisti etc) specie per la gastroenterologia interventista?

### **RISPOSTA**

Non è richiesta l'erogazione di attività interventistica che necessiti l'utilizzo di sala operatoria, così come indicato nel Capitolato Speciale di gara (Pag. 65/92, punto B-5 "Ambulatorio di gastroenterologia").

L'attività di gastroenterologia si svolge in apposita area che comprende spazi dedicati all'accettazione, all'attesa, alle visite e n. 2 sale endoscopiche in cui effettuare attività di carattere diagnostico.

Al riguardo, si rettifica quanto precedentemente riscontrato al quesito n. 10 del precisando che l'attività gastroenterologica richiesta comprende:

- visite gastroenterologiche e visite di controllo;
- procedure diagnostiche da erogare in sala endoscopia (colonscopia, EGDS, rettosigmoidoscopia, ecc.).

### **QUESITO N. 23**

Saranno disponibili anestesisti e chirurghi, disponibilità del sangue, sterilizzazione endoscopi e tutto ciò che necessita per corretta esecuzione attività?

### **RISPOSTA**

Sono disponibili tutti i servizi necessari per la gestione di eventuali urgenze (sangue, trasporti, rianimatore, chirurghi generali, laboratorio, diagnostica per immagini, ecc.).

Tutte le risorse umane necessarie per l'erogazione di attività programmata devono essere garantite dall'operatore economico contraente (ad es. personale infermieristico, amministrativo ecc.).

All'A.S.L. AL sono in capo i servizi generali così come dettagliati all'art. 41 del Capitolato Speciale di gara (sanificazione ambientale, sterilizzazione/disinfezione di endoscopi, materiali di consumo, dispositivi medici, farmaci, lavanderia ed effetti lettereschi, conferimento dei rifiuti, ecc.).

#### **QUESITO N. 24**

Per quanto concerne la dermatologia, sono previste solo visite e nessuna attività interventistica? Se così non fosse chiediamo tutte le specifiche come richiesto per una attività di questo tipo. In caso fosse confermata che numeriche sono previste?

#### **RISPOSTA**

L'attività richiesta, come indicato nel Capitolato Speciale di gara a pag. 65/92 cap. B-4 "Ambulatorio di dermatologia" comprende prestazioni diagnostiche, interventistiche e di controllo nell'ambito della branca dermatologica medica e chirurgica, da erogare nella sede della Piattaforma ambulatoriale.

La proposta deve garantire un'implementazione dell'attuale livello di attività, al momento prevalentemente medica (vd. Allegato 5 report "DERMATOLOGIA.pdf" 2019-2020-2021). Tale implementazione può essere configurata anche sviluppando setting di Chirurgia Ambulatoriale Complessa in coerenza con quanto previsto dalla DGR 35-3310/2016 s.m.i. e coerentemente con la dotazione strutturale e tecnologica della piattaforma ambulatoriale (è quindi esclusa ogni forma di ricovero, inclusi i ricoveri diurni).

#### **QUESITO N. 25**

Come avverrà la gestione del personale sanitario, tecnico e parasanitario in co-gestione tra A.S.L. ed eventuale operatore economico affidatario? E' prevista la presenza di eventuali infermieri/tecnici (per cardiologia, neurologia e pneumologia) a supporto delle attività?

#### **RISPOSTA**

Non è prevista la co-gestione di personale.

Tutte le risorse umane necessarie per erogare l'attività di degenza e l'attività ambulatoriale sono a carico del contraente (medici, infermieri, amministrativi, ecc). Eventuali tecnici a supporto dell'attività (per cardiologia, neurologia e pneumologia) sono a carico del contraente.

Per quanto riguarda il Pronto Soccorso, al contraente è affidata la gestione medica dei box di visita. Il supporto assistenziale e l'attività di triage è in capo all'A.S.L. AL. Vd. anche le precedenti risposte ai quesiti n. 4, n. 8 e n. 9.

#### **QUESITO N. 26**



Quali sono i protocolli previsti per l'utilizzo, consumo e smaltimento dei materiali di consumo e di materiali in dotazione (arredamento etc.)?

### **RISPOSTA**

I protocolli per la prevenzione del rischio infettivo (sanificazione, disinfezione, gestione dei rifiuti) verranno forniti dall'Azienda all'operatore economico contraente.  
A titolo indicativo ed anticipatorio, è possibile consultare il sito web [www.aslal.it](http://www.aslal.it) alla voce "Ospedali" - Rischio Clinico e controllo delle infezioni.

### **QUESITO N. 27**

Quali sono i protocolli previsti per l'utilizzo consumo e smaltimento dei farmaci, test diagnostici (holter, spirometrie etc.)?

### **RISPOSTA**

Gli specifici protocolli di approvvigionamento dei materiali di consumo, farmaci, ecc. e gestione dei rifiuti verranno forniti dall'Azienda all'operatore economico contraente.  
A titolo indicativo è possibile consultare il sito web [www.aslal.it](http://www.aslal.it) alla voce "Ospedali" - Farmacia aziendale e "Ospedali" - Rischio Clinico e controllo delle infezioni.

### **QUESITO N. 28**

Come sarà gestito, sia dal punto di vista amministrativo che economico, il rapporto con il CUP e la gestione agende? Che protocolli sono previsti per l'utilizzo dei sistemi informatici aziendali, compresa dotazione tecnica (PC e strumenti in dotazione come stampante scanner etc.)?

### **RISPOSTA**

L'operatore economico contraente concorda con l'A.S.L. AL il mix di agende sulla base del bisogno di salute (SSN/libera professione; prime visite/controlli, ecc.).  
Nel caso delle prestazioni in libera professione, il contraente comunica all'A.S.L. AL le tariffe che intende applicare.  
Ogni avvio di attività, sospensione o variazione, deve essere validata dall'A.S.L. AL.  
Il contraente, così come l'A.S.L. AL, è tenuto ad utilizzare il sistema regionale di prenotazione. Le agende validate saranno caricate a sistema dal Referente Aziendale CUP dell'A.S.L. AL e così rese visibili su portale CUP regionale.  
Per quanto riguarda il pagamento delle prestazioni, l'utente potrà utilizzare i sistemi messi a disposizione dal sistema regionale/dall'A.S.L. AL (pagamento circuito PagoPA, pagamento presso i punti gialli installati presso le sedi ospedaliere e distrettuali).  
Il pagamento delle prestazioni in libera professione si può svolgere con le seguenti modalità: direttamente al professionista secondo le norme vigenti e in modo tracciato con i sistemi operativi messi a disposizione dall'A.S.L. AL, circuito PagoPA, punti gialli, pagamento a seguito di fattura inviata a domicilio.

Gli strumenti informatici saranno messi a disposizione al contraente dall'A.S.L. AL e verranno configurati dal personale tecnico della Stazione Appaltante nel rispetto della normativa inerente il trattamento dei dati personali, ivi inclusi i dati sanitari (sistema

di prenotazione, configurazione agende Cup, sistema di refertazione, ecc.). Si rimanda, inoltre, all'art. 43 del Capitolato Speciale di gara, pag. 75/92.

La refertazione è informatizzata e prevede la firma digitale, in accordo con le procedure aziendali.

### **QUESITO N. 29**

Per quanto concerne l'attività di urgenza emergenza:

- qual è il numero pazienti in accesso al PS annui?
- qual è il numero annuo delle consulenze richieste dal PS in Fast track per le diverse branche e tipologia delle stesse?
- come viene gestito il Fast track in assenza dei professionisti specialisti dell'affidataria?  
come avviene la gestione delle giornate/ore giornata previste in disponibilità per il Fast track è prevista una retribuzione per questo tipo di attività non rientrando all'interno delle prestazioni previste dal nomenclatore?

### **RISPOSTA**

Il volume di attività e di consulenze per il PS è riportato in Allegato 6 report "PS TORTONA 1S2022\_ACCESSI PRESTAZIONI.pdf". L'attività gestibile con percorsi fast-track è riferibile principalmente ai codici minori (bianco, verde e in parte azzurro); ci si attende che il fornitore soddisfi il bisogno di prestazioni in Fast-track in base alla domanda, in modo da limitare quanto più possibile i tempi di permanenza dell'utente in PS.

Rispetto al terzo quesito, i pazienti non gestiti in Fast-track restano in carico al Pronto Soccorso. La remunerazione per l'attività di Fast-track rientra nella valorizzazione riconosciuta per l'attività ambulatoriale.

### **QUESITO N. 30**

Rif. Disciplinare + Capitolato art. 28 "CARATTERISTICHE DEL SERVIZIO": Siamo a chiedere di pubblicare il modello organizzativo richiesto per il servizio denominato Piattaforma Ambulatoriale ed in particolar modo di precisare quanto segue:

- a) Se sia prevista una fascia oraria minima di attivazione del servizio ambulatoriale (nel caso, specificandola), ovvero se il gestore sia libero di organizzare l'apertura degli ambulatori in relazione alle effettive richieste (con conseguente flessibilizzazione degli orari di funzionamento sulla base della richiesta effettiva).
- b) Quale sia l'iter previsto per la prenotazione delle attività ambulatoriali:
  - i. Come avviene la prenotazione delle visite?
  - ii. Esiste un protocollo per lo scambio informativo con l'A.S.L.? In caso affermativo se ne chiede la pubblicazione.
  - iii. Chi fissa gli appuntamenti? Il gestore ha facoltà di gestire gli appuntamenti al fine di ottimizzare gli orari di funzionamento degli ambulatori oppure deve rispettare un calendario appuntamenti fissato dall'A.S.L.?

## RISPOSTA

- a) L'operatore economico contraente concorderà con l'A.S.L. AL la pianificazione degli orari dell'attività ambulatoriale tenendo tuttavia in considerazione le possibili integrazioni e sinergie con:
- a. i percorsi Fast-track del Pronto Soccorso, affidati al contraente medesimo (gli orari di maggior affluenza sono di norma tra le 8 e le 16);
  - b. gli orari di apertura degli sportelli CUP aziendali, specificati al punto sottostante, a cui l'utente può accedere per prenotare una prestazione.
- b) i. La prenotazione delle prime visite S.S.N. può essere effettuata:
- a. In sede presso gli sportelli del CUP aziendale aperti nelle sedi territoriali di Alessandria (dalle ore 8:30 alle ore 12:30 e dalle ore 14:15 alle ore 15:15), Acqui Terme (dalle ore 8:00 alle ore 12:30), Casale Monferrato (dalle ore 8:00 alle ore 13:00), Valenza (dalle ore 8:30 alle ore 12:30);
  - b. Telefonicamente al numero verde 800.000.500 (call center regionale);
  - c. Online dallo stesso utente collegandosi al Portale "Salute Piemonte" <https://www.salutepiemonte.it/>;
  - d. App "Cup Piemonte";
  - e. Tramite le farmacie aderenti.

La prenotazione di visite di controllo e/o prestazioni richieste dallo specialista (tramite prescrizione impegnativa dematerializzata) deve essere prenotata dal medico stesso (o dal personale amministrativo messo a disposizione dall'operatore economico contraente) utilizzando la piattaforma Cup regionale messa a disposizione dall'azienda.

La prenotazione di visite/prestazioni in libera professione verrà concordata con l'A.S.L. AL. L'operatore economico contraente ha la facoltà di organizzare tale attività secondo le modalità che ritiene più efficienti, rispettando l'equilibrio di volumi tra attività SSN e in libera professione previsto dalla normativa.

- ii. i flussi informativi sull'attività prodotta dall'operatore economico contraente vengono generati automaticamente dall'utilizzo degli applicativi messi a disposizione dall'A.S.L. AL.
- iii. in caso di prima visita la data viene scelta direttamente dall'utente con le modalità di cui al punto precedente. In caso di visita/prestazione di controllo la prenotazione dell'appuntamento viene concordata tra utente e sanitario in base alle indicazioni cliniche e alla disponibilità di agenda fornita dall'operatore economico contraente. In caso di patologie croniche (BPCO, scompenso cardiaco, diabete, ecc.) sono previsti PDTA aziendali o interaziendali che definiscono periodicità e tipologia di controlli. Tali PDTA verranno messi a disposizione dell'operatore economico contraente del servizio.

### **QUESITO N. 31**

Rif. disciplinare art. 7.2 - requisiti di capacità economica e finanziaria: si chiede conferma che i servizi sanitari svolti in unità di offerta psichiatriche possano essere considerati servizi "analoghi intesi in senso ampio" ai sensi dell'art. 7.2 del disciplinare.

### **RISPOSTA**

Si rinvia alla risposta del quesito n. 2 per quanto riguarda il perimetro interpretativo della prescrizione relativa allo "svolgimento di servizi sanitari analoghi intesi in senso ampio a quelli previsti nel Capitolato Speciale di gara".

### **QUESITO N. 32**

Si chiede di specificare i criteri di determinazione della base d'asta.

### **RISPOSTA**

Per quanto riguarda i criteri per la determinazione della base d'asta due sono stati i passaggi utilizzati. Il primo passaggio è stato quello di individuare i volumi di servizi che l'Azienda riteneva necessario che il presidio di Tortona rendesse disponibile per la popolazione di riferimento. Nel secondo passaggio sono state associate le tariffe ed i costi attesi per generare la base d'asta. Innanzi tutto, sono stati individuati i servizi offerti. In linea generale i servizi fanno riferimenti a tre ambiti specifici:

- Il pronto soccorso;
- Le attività ambulatoriali specificamente indicate
- La riabilitazione.

Per ciascun contesto si è sviluppata una valutazione dei volumi di servizi offerti. Per questa valutazione si è partito dal dato storico disponibile e si sono fatte valutazioni sul futuro individuando i programmi che l'A.S.L. AL ha intenzione di promuovere e il livello di servizio indicato nel capitolato stesso. Si è perciò identificato per le tre attività i potenziali volumi coerenti con la strategia aziendale negli anni futuri. Nel secondo passaggio si è collegato alle attività previste il valore unitario di ciascuna prestazione. Si è così proceduto a comprendere quali erano le basi economiche previste dal capitolato e si è quindi proceduto ad identificare i valori (le tariffe regionali per le attività di ricovero e per le attività ambulatoriali e le ore di apporto del medico al servizio di pronto soccorso). Sulla base di queste due stime si è proceduto al calcolo della base d'asta definitiva.

### **QUESITO N. 33**

Nell'importo a base d'asta della piattaforma ambulatoriale è compresa anche l'attività ambulatoriale nell'ambito della struttura di "Recupero e Rieducazione Funzionale". Comprendiamo quindi che sul reparto di degenza confluirà una parte di attività ambulatoriale che, per ricavi, viene ricompresa nella base d'asta afferente al settore B piattaforma ambulatoriale. Non è specificato un dato storico di prestazioni ma osserviamo dal primo schema di offerta una stima di 350.000 Euro a base d'asta per questa attività. Vi chiediamo di esplicitare meglio i flussi dell'attività in questione, al

fine di poter individuare il fabbisogno di risorse da stanziare, oltre a quelle già previste per il reparto nel rispetto dei minutaggi assistenziali.

### RISPOSTA

Si rinvia alla risposta formulata per il quesito n. 33. Per quanto riguarda lo schema di offerta si rinvia alla precisazione n. 3 in quanto il modello era stato erroneamente pubblicato ed i dati presenti non possono essere in alcun modo ricondotti alla stesura definitiva della documentazione di gara. Pertanto, si ribadisce che l'unico documento cui fare riferimento per la formulazione dell'offerta risulta essere quello pubblicato in forma editabile in data 03.10.2022, riportato comunque in formato .pdf anche nella cartella "Documentazione sottoscritta digitalmente" originariamente pubblicata all'atto dell'indizione.

### QUESITO N. 34

Rif. Disciplinare + Capitolato art. 27.1 "ARTICOLAZIONE DEL SERVIZIO EBASE D'ASTA": Siamo a chiedere di esplicitare i criteri che hanno condotto alla determinazione del valore:

- dell'Attività di Recupero e Riabilitazione Funzionale in Euro 2.400.000,00 annui (Euro 21.600.000,00 nell'intero periodo di durata dell'appalto)
- della Piattaforma Ambulatoriale in Euro 1.200.000,00 annui (Euro 10.800.000,00 nell'intero periodo di durata dell'appalto).

### RISPOSTA

Si rinvia alla risposta formulata per il quesito n. 33. Tuttavia, rispetto ai dati esposti nel quesito sopra riportato, occorre precisare che la documentazione di gara prevede all'art. 27.2 del Capitolato Speciale una base d'asta annuale per la Piattaforma Ambulatoriale di Euro 1.900.000,00, secondo il seguente dettaglio riepilogativo (Rif. art. 27.2 del Capitolato speciale di gara):

SETTORE	IMPORTO ANNUALE	IMPORTO CONTRATTUALE
ATTIVITA' DI RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE	Euro 2.400.000,00	Euro 21.600.000,00
PIATTAFORMA AMBULATORIALE	Euro 1.900.000,00	Euro 17.100.000,00
PRONTO SOCCORSO	Euro 1.200.000,00	Euro 10.800.000,00
<b>TOTALE</b>	<b>Euro 5.500.000,00</b>	<b>Euro 49.500.000,00</b>

### QUESITO N. 35

Si chiede di specificare l'organizzazione richiesta per i servizi ambulatoriali.



Sede legale: via Venezia, 6  
15121 Alessandria  
Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

## **RISPOSTA**

Si rinvia per il dettaglio alle risposte formulate nei precedenti quesiti.