
AREA CENTRALE REGIONALE DI ACQUISTO

Dirigente Responsabile: Dott.ssa Tiziana Tazzoli tel. 010/548-8553
e-mail: tiziana.tazzoli@regione.liguria.it
Referente: Dott. Maurizio Crovetto Tel. 010/548-8547
e-mail: maurizio.crovetto@regione.liguria.it

Genova, data del protocollo

Procedura aperta, ai sensi art. 60 D.Lgs. 50/2016, per la conclusione di un Accordo Quadro finalizzato alla fornitura di ausili per disabili ipovedenti occorrenti a AA.SS.LL., EE.OO. e I.R.C.C.S. della Regione Liguria per un periodo di 36 mesi con possibilità di rinnovo contrattuale per ulteriori 24 mesi.

Risposte ai quesiti pervenuti nella Consultazione preliminare di mercato entro il 22/06/2020

Quesito 1:

E' possibile partecipare ad un singolo lotto o bisogna partecipare a tutti e 14?

Risposta:

E' possibile partecipare anche solo ad un lotto

Quesito 2:

Le condizioni di fornitura richiedono che le aziende partecipanti abbiano un minimo di struttura organizzativa; voi fate riferimento alla capillarità sul territorio ma non vediamo da nessuna parte la richiesta che l'azienda impieghi tecnici formatori manutentori o comunque abbia il personale per le consegne e le attività da svolgere a domicilio (consegna, installazione, formazione eventuale ritiro e manutenzione)

Risposta:

La struttura organizzativa dell'operatore economico deve garantire i servizi previsti al paragrafo 1 del Capitolato Tecnico di gara (Oggetto del contratto).

A.Li.Sa. - Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) - Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: cra@pec.alisa.liguria.it



Quesito 3:

Lotto 2 – Videoingranditore da tavolo nei parametri di valutazione qualitativa date maggior punteggio per Videoingranditori con ingrandimenti superiori a 40; non vi sembra che una lettura con fattore di ingrandimento maggiore di quaranta risulti poco agevole e comunque poco idonea all'utilizzo del residuo visivo?

Risposta:

Il tavolo tecnico ritiene di confermare il parametro di valutazione in quanto lo ritiene migliorativo ai fini dell'utilizzo del dispositivo da parte di un determinato target di utenti (anziani) che rappresenta la maggioranza nella Regione Liguria.

Quesito 4:

Lotto 2 – Software di ingrandimento: non si capisce perché il sistema deve essere fornito su chiavetta quando va installato su un computer e la versione software pur avendo la stessa identica funzionalità e prestazioni ha un costo inferiore e quindi rappresenterebbe a parità di funzionalità un risparmio per la pubblica amministrazione

Risposta:

Il tavolo tecnico ritiene di confermare il criterio modificando la formulazione per renderlo più chiaro e accessibile alla più ampia platea possibile di concorrenti. La finalità è premiare chi fornisce un sw di ingrandimento utilizzabile su più dispositivi (es. computer scuola, ufficio ecc.)

Quesito 5:

Lotto 3 – chiedete le tavolette braille tascabili e medie; sono prodotti desueti che non utilizza e non chiede più nessuno;

Risposta:

Il tavolo tecnico, anche considerato il riscontro ai fabbisogni pervenuti dalle Aziende Sanitarie, ritiene di confermare la macchina dattilo Braille meccanica e togliere dal capitolato il fabbisogno relativo alle tavolette per scrittura Braille

Quesito 6:

Lotto 3 – Per le macchine dattilobrilie, anche queste di utilizzo limitato in quanto vecchi sistemi di scrittura (sarebbe come dire di proporre ancora oggi per i vedenti la macchina dattilografica), non capiamo la regolazione dei tasti in altezza che non ci sembra essere presente su tutte le macchine disponibili oggi sul mercato mondiale;

Risposta:

Il tavolo tecnico ritiene di confermare il criterio premiante in quanto migliorativo per la scrittura soprattutto all'inizio dell'approccio alla scrittura in Braille. La specifica tecnica risulta presente sul mercato, comunque trattasi di elemento premiante e non a pena di esclusione.

Quesito 7:

Lotto 11 – Sistema OCR Lettore automatico: si chiede perché oltre allo scanner non può avere anche la telecamera.

Risposta:

Il capitolato prevede i requisiti minimi come riportati dal DM. La presenza di telecamera è considerato elemento migliorativo e, quindi, può essere presentato in offerta.

Quesito 8:

Lotto 12 – Stampante braille: non ci è chiaro il collegamento Bluetooth; si intendeva Wireless?

Risposta:

Si conferma che è richiesto il collegamento di tipo wireless

Quesito 9:

Lotto 13 – I contagocce sonori sono dei prodotti artigianali che non possono garantire la piena efficacia del risultato; non capiamo l'utilità dell'inserimento tra i presidi da fornire ci sembra molto più richiesto il misura pressione parlante, le bilance parlanti (alimenti e persone...)

Risposta:

Il tavolo tecnico condivide l'osservazione e considerato anche che i fabbisogni espressi ritiene di espungere dal lotto 13 del capitolato tecnico il contagocce sonoro

Quesito 10:**Titolo**

Solo alcuni dei dispositivi sono destinati ad utenti disabili ipovedenti, pertanto la dicitura generica "disabili" o "utenti con disabilità" risulta più pertinente.

Risposta:

Il tavolo tecnico ha individuato una serie di ausili tra quelli elencati dal DPCM del 12/1/2017 che vengono utilizzati dagli assistiti ipovedenti e che sono oggetto della procedura di appalto. E' evidente che la classe di appartenenza resta quella assegnata dal DPCM e identificata dai codici ministeriali riportati nel capitolato tecnico

Quesito 11:**Articolazione dell'offerta**

Si consiglia decisamente la separazione del prezzo dei servizi richiesti da erogare in loco dal mero prezzo dell'ausilio per due ragioni:

- 1) Trasparenza in merito alle voci che compongono l'offerta
- 2) Possibilità di escludere il servizio quando non richiesto e non indispensabile

Considerare i servizi di installazione ed avviamento all'uso a domicilio obbligatori per tutti i dispositivi significa esporre l'azienda in alcuni casi ed un esborso ingiustificato.

Non è da escludere, poi, l'erogazione dei servizi a distanza, per i quali sarebbe bene prevedere una voce apposita.

Prevedere un prezzo unitario richiede da parte dell'ente appaltante una difficile valutazione di coerenza del prezzo offerto rispetto ai servizi inclusi, inoltre in fase di esecuzione devono essere previste ed esplicitate forme di verifica e controllo da parte del DEC dell'effettiva erogazione dei servizi garantiti.

Separare il costo dell'ausilio da quello dei relativi servizi accessori da erogare in loco permette al medico prescrittore di effettuare una verifica diretta relativa alle reali necessità dell'utente, prescrivendo i servizi solo se necessari.

La responsabilizzazione del medico prescrittore servirebbe poi anche come garanzia di verifica in fase di collaudo che, se prescritti, i servizi siano stati effettivamente erogati.

Tutto ciò renderebbe più snello e trasparente il processo di fornitura.

Risposta:

In sede di formulazione dell'offerta economica verrà richiesto di esplicitare le singole voci della fornitura e del servizio

Quesito 12:

Noleggio

Lotto 2: impossibile il noleggio del software di ingrandimento

Lotto 6: il noleggio dei comunicatori è consigliabile quando si tratta di comunicatori a controllo oculare, ma negli altri casi (soprattutto per i comunicatori

dinamici) si configura il caso delicato di gestione di dati strettamente personali, per cui le procedure di ripristino e cancellazione rischiano di rendere non conveniente la riattribuzione dell'ausilio dopo la cancellazione di tutti i dati personali dell'utilizzatore precedente (e spesso anche delle licenze software collegate all'utente).

Per gli ausili più semplici poi, che generalmente accompagnano l'utente solo per una parte del percorso riabilitativo, sarebbe sicuramente utile ed economico prevedere un accordo di riutilizzo e prestito gestito direttamente dall'équipe riabilitativa, che avrebbe così la disponibilità immediata degli ausili senza attese e ritardi.

Risposta:

Il tavolo tecnico ritiene di accogliere l'osservazione prevedendo l'acquisizione in proprietà prevedendo a carico del fornitore un servizio di rigenerazione/adattamento/riparazione del dispositivo a richiesta dell'ente utilizzatore

Quesito 13:

A.Li.Sa. – Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria

C.F. / P. IVA 02421770997

Sede legale Piazza della Vittoria, n. 15, 16121 Genova (GE) – Tel. 010 548 4162

MAIL: direzione.alisa@regione.liguria.it PEC: cra@pec.alisa.liguria.it

96

Comodato d'uso

Richiesta di fornitura degli ausili in comodato d'uso gratuito: deve essere indicato preventivamente quanti e quali sono i Centri Ipovisione presso i quali dovranno essere lasciati gli ausili che, dopo 36/60 mesi, non saranno più commercializzabili. Le ditte offerenti devono quindi poter valutare il costo da ammortizzare in offerta, soprattutto se si tratta di diverse unità. Di questo andrà tenuto conto nella valutazione di congruità dell'offerta (che sarà sicuramente valutato anche dalle ditte concorrenti in caso di richiesta di accesso agli atti). In alternativa, si può prevedere il conto vendita, ossia la rotazione degli ausili in prova, sostituendoli man mano che un prodotto viene assegnato ad un utente (previa sanificazione a carico della ditta con ritiro e riconsegna). Questo garantirebbe inoltre la disponibilità costante di prodotti non obsoleti.

Risposta:

Il tavolo tecnico ritiene di accogliere l'osservazione prevedendo il conto deposito per tali dispositivi mantenendo il servizio di sanificazione e consegna a carico del fornitore.

Quesito 14:**Garanzia di compatibilità**

Il lotto 6, il lotto 7 ed il lotto 8 possono prevedere il funzionamento in combinazione con ausili delle classi 24 (sensori, adattatori, sistemi di puntamento, bracci, ecc) con i quali va garantita piena compatibilità. Se tali ausili non rientrano nella gara e se la fornitura non viene gestita da un unico fornitore, diventa pressoché impossibile verificare a chi attiene la responsabilità di garantire le reciproche compatibilità.

Risposta:

Gli ausili della classe 24 "Ausili per manovrare oggetti e dispositivi" sono rivolti ad assistiti con estreme limitazioni alle funzioni motorie complessive (es. soggetti affetti da SLA) che non sono oggetto del presente capitolato. In ogni caso, il DPCM prevede espressamente per i dispositivi della classe 24 che: *"trattandosi di dispositivi applicati agli ausili per comunicazione interpersonale (cod. 22.21) o ad altre apparecchiature, il fornitore dovrà assicurare la compatibilità tecnica del dispositivo di comando con gli ausili cui deve essere collegato nonché con eventuali sistemi di supporto o ancoraggio"*.

Quesito 15:

Accordo quadro vs affidamento diretto

Qualunque sia l'esito della procedura di gara, raccomandiamo di garantire la coerenza della fornitura col progetto terapeutico redatto dall'équipe riabilitativa (questo vale soprattutto, ma non solo, per gli ausili per la comunicazione). E' alto il rischio che le competenze, la professionalità ed il percorso riabilitativo debbano

piegarsi a scelte compiute con procedure di gara che decontestualizzano l'individuazione dello strumento rispetto alla pluralità degli ambiti di utilizzo. Sarebbe a questo proposito positivo prevedere la valutazione, nel progetto tecnico, della disponibilità della ditta ad incontri periodici con le equipe

riabilitative di aggiornamento tecnico degli operatori, nonché prevedere la possibilità di offrire il ventaglio più vasto possibile di ausili per ogni voce. Questo renderebbe più semplice l'incontro tra progetto e strumenti per il perseguimento degli obiettivi riabilitativi.

Per gli ausili per ipovedenti e non vedenti può essere sufficiente garantire una ampia scelta tra diverse tipologie di ausili (tenendo presente che l'ipovisione include comunque un'ampissima variabilità di espressione del disturbo e di contesti di utilizzo degli strumenti).

La procedura di accordo quadro rimane senz'altro adeguata per questa tipologia di ausili ed anche per i comunicatori a controllo oculare (che in genere però combinano diversi codici, dei quali solo uno - il comunicatore dinamico - è ricompreso nella bozza. Ciò significa che rimarrebbero esclusi da una procedura che sarebbe invece adeguata per individuare strumenti e fornitori).

Per gli altri ausili per la comunicazione il rischio di fornitura inappropriata è molto alto, ed è forte la perplessità relativa a forme di individuazione dell'ausilio PRIMA che venga effettuata la valutazione con l'utente.

La procedura più indicata per la fornitura dei sistemi di comunicazione è senz'altro quella dell'acquisto diretto effettuato DOPO l'individuazione del sistema ausilio più indicato, dati anche i costi generalmente contenuti dei dispositivi e l'alto rischio, di contro, di abbandono se quanto fornito non è conforme a quanto scelto dall'équipe.

Alcuni esempi: spesso i logopedisti hanno familiarità con la programmazione di un numero limitato di software di Comunicazione Aumentativa Alternativa – 22.21.12.003. Imporre l'adozione di un software diverso richiede un percorso di apprendimento da parte dell'operatore prima che sia in grado di padroneggiarlo e quindi proporlo, e non sempre il costo orario necessario per la formazione può essere sostenuto dal servizio di appartenenza, oltre all'inevitabile prolungarsi dei tempi per la realizzazione del programma riabilitativo.

Un altro esempio: la scelta di un sistema simbolico per la comunicazione – 22.21.03.xx deriva da una valutazione che combina scelte ed orientamenti professionali con le specifiche caratteristiche percettive e cognitive dell'utente. Imporre un sistema simbolico diverso rischia di stravolgere o vanificare un percorso di comunicazione già avviato, un po' come se improvvisamente si dovesse passare dall'italiano ad un'altra lingua che utilizza un alfabeto o una grammatica diversa.

Risposta:

Il capitolato è stato redatto tenendo conto delle indicazioni ministeriali. Gli ausili oggetto di fornitura rientrano nell'elenco 2a allegato al DPCM 12/1/2017 (Ausili di serie pronti all'uso), tranne il lotto relativo ai filtri ottici assorbenti di cui ai codici ministeriali 22.03.03.006, 22.03.03.009 e 22.03.03.012 che rientrando nell'elenco 2b sono classificati come ausili di serie per la cui messa in opera è richiesto il tecnico abilitato. Servizio che, infatti, è stato inserito nel capitolato per gli ausili per i quali è previsto dal dettato normativo.

Si ritiene, pertanto, che il meccanismo dell'Accordo Quadro sia adeguato a garantire al medico prescrittore la scelta dell'ausilio più adatto all'assistito.

Si fa altresì presente che il D.L. 50/2017 ha da ultimo previsto che gli ausili inclusi nell'elenco 1bis allegato al decreto medesimo, siano individuati e allestiti *ad personam* per soddisfare le specifiche esigenze degli assistiti con disabilità grave e complessa. Tali ausili non figurano tra quelli oggetto del presente appalto.

Quesito 16:

In riferimento al lotto 6, si fa presente la necessità di inserire come clausola la presentazione a tale bando di gara esclusivamente di comunicatori dinamici certificati come dispositivo medico, con dimostrazione della stessa certificazione attraverso dichiarazione contenente il CND e RDM e l'etichetta apposta sul dispositivo.

Di seguito la motivazione: essendo il comunicatore dinamico un dispositivo che sarà utilizzato da paziente domiciliare costituisce requisito minimo essenziale a pena di esclusione la certificazione come dispositivo medico ed elettromedicale, quindi la rispondenza alla normativa CEI EN 60601 – 1. Vista quindi la destinazione d'uso, il comunicatore dinamico deve essere necessariamente un dispositivo medico, quindi deve essere conforme a quanto previsto dal D.Lgs. n. 46/97 e D.Lgs. 37/10, rispettivamente recepimento delle Direttive 93/42/CE e 2007/47/CE. Per ottemperare a quanto previsto dal D.Lgs. 46/97, ovviamente

non è sufficiente che il dispositivo venga semplicemente iscritto al repertorio del Ministero della Salute e quindi possieda un codice d'iscrizione, ma detto dispositivo deve ottemperare alle disposizioni previste dalla direttiva 93/42/CEE (es. Manuale d'uso redatto secondo disposizioni, imballi e packaging redatti secondo disposizioni, Hardware univoco e identificabile o diversamente kit di assemblati di altri DM - relativa iscrizione come kit assemblato - Etichettatura, dimensioni dello schermo) anche alla luce dell'entrata in vigore a maggio 2020 della nuova normativa in materia di dispositivi medici. Per tutti i motivi riportati sopra, il comunicatore dinamico deve essere obbligatoriamente certificato come dispositivo medico

Risposta:

Si precisa che gli elenchi 2a e 2b allegati al DPCM 12/1/2017 prevedono espressamente che: *"I dispositivi medici elencati devono essere conformi al d. lgs. 24 febbraio 1997, n. 46 in attuazione della direttiva 93/42/CEE"*

Quesito 17:

Relativamente al lotto 6, si consiglia di separare in 2 macrolotti così caratterizzati:

- LOTTO 6A, contenente tutti i comunicatori alfabetici e simbolici
- LOTTO 6B, contenente non solo il comunicatore dinamico ma inserendo all'interno di tale lotto anche tutti

i seguenti prodotti:

22.36.21.003/006 emulatore di mouse tipo JOYSTICK
22.36.21.009 emulatore di mouse a touch screen
22.36.21.012 emulatore di mouse con il capo
22.36.21.015 emulatore di mouse con lo sguardo
22.39.07.003 sintetizzatore di voce
22.39.12.003 lettore di schermo (screen reader)
AUSILI AFFERENTI ALLA CLASSE 24
24.09.18.003 sensore di comando ad azionamento meccanico
24.09.18.006 sensore di comando ad azionamento pneumatico
24.09.18.009 sensore di comando ad azionamento acustico
24.09.18.012 sensore di comando ad azionamento ottico
24.09.18.015 sensore di comando a biopotenziale
24.09.24 quadri di controllo
24.09.24.003 interfaccia per sensori
24.13.03.003 telecomando programmabile
24.13.03.006 telecomando programmabile a controllo vocale
24.13.03.009 satellite di controllo d'ambiente a raggi infrarossi
24.13.03.012 satellite di controllo d'ambiente a radiofrequenza

Tutti i prodotti sopramenzionati sono spesso corredo che accompagnano il comunicatore dinamico e sono elementi essenziali per permettere la comunicazione del paziente, per aumentare le opportunità di partecipazione ed aumentare il suo social network.

Si consiglia inoltre di inserire tra i parametri qualitativi la presenza di un servizio di assistenza tecnica da svolgere in sito attraverso personale altamente qualificato e un servizio di assistenza tecnica da remoto, valutando la presenza di un call center e le ore messe a disposizione dall'azienda per il servizio di assistenza tecnica stesso.

Si consiglia inoltre di inserire tra i parametri qualitativi la presenza nella regione di una filiale o punto di

assistenza tecnica dell'azienda stessa e la presenza di personale altamente qualificato dedicato per la consegna e installazione del dispositivo stesso. Tra il personale altamente qualificato ammesso troviamo le seguenti figure:

- a. Logopedista
- b. Psicologo
- c. Terapista occupazionale
- d. Neuropsicomotricista
- e. Tecnico ortopedico

Si consiglia di inserire parametri univoci per la definizione della graduatoria di assegnazione del dispositivo, per questo tutte le aziende al momento della prova dovranno compilare medesima relazione che sarà poi valutata dalla figura preposta. *Si allega esempio di documento di valutazione.*

Risposta:

Il tavolo tecnico conferma la composizione del lotto. Il tavolo tecnico ritiene di inserire una disciplina più dettagliata sull'assistenza (es. tempi di intervento, di risoluzione ecc.) inserendoli nei parametri di valutazione unitamente alla disponibilità a fornire apparecchio sostitutivo per riparazioni oltre i 5 gg lavorativi non ritenendo necessario, anche in relazione alla configurazione geografica della Regione Liguria ed alla collocazione delle strutture sanitarie, la presenza di una specifica filiale. Le figure indicate non sono attinenti all'oggetto dell'appalto relativo ai soli ausili per ipovedenti.

Quesito 18:

In riferimento al lotto 7, in funzione del Nuovo Regolamento 2017/745 UE sui Dispositivi Medici si fa presente la necessità di inserire come clausola la presentazione a tale bando di gara esclusivamente di software per la comunicazione aumentativa alternativa certificati come dispositivo medico, con dimostrazione della stessa certificazione attraverso dichiarazione contenente il CND e RDM.

Si consiglia, inoltre, di meglio dettagliare i parametri di valutazione qualitativa dettagliando la voce "capacità di assolvere la funzione primaria" nel seguente modo: - possibilità di inserire qualsiasi immagine, comprese foto e immagini dal Web; - facilità di programmazione; - possibilità di condividere tabelle di comunicazione; - possibilità di importare tabelle di comunicazione da periferiche esterne o da Cloud; - possibilità di stampare tabelle di comunicazione; - possibilità di esportare tabelle di comunicazione; - possibilità di registrare la voce del paziente come voce o quella del caregiver; - inserire video, audio, suoni; - assistenza remota per la costruzione di tabelle; - personalizzazione delle tabelle tramite personale altamente specializzato; - somministrazione della tabella dal personale specializzato in remoto.

Risposta:

Si precisa che gli elenchi 2a e 2b allegati al DPCM 12/1/2017 prevedono che: *"I dispositivi medici elencati devono essere conformi al d. lgs. 24 febbraio 1997, n. 46 in attuazione della direttiva 93/42/CEE"*

Le specifiche tecniche indicate in capitolato sono quelle minime individuate dal ministero, eventuali elementi migliorativi del sw proposto saranno eventualmente valutati positivamente dalla Commissione Giudicatrice se ritenuti effettivamente migliorativi.

Quesito 19:

-la scelta dell'accordo quadro è sicuramente appropriata rispetto alla tipologia degli ausili oggetto della gara, che prevedono spesso alti gradi di personalizzazione erogati da tecnici qualificati e formati sui dispositivi

-In Relazione al punto precedente auspiichiamo che vi sia una selezione degli operatori economici che permetta di identificare quelli che effettivamente operano nel mercato delle tecnologie assistive; a questo scopo suggeriamo di richiedere e valutare il curriculum dell'operatore economico, con fatturato specifico del settore negli anni precedenti, eventuali referenze da parte di USL e curricula degli specialisti di prodotto abilitati.

Risposta:

Non pertinente con l'oggetto della consultazione

Quesito 20:

-in merito alla scelta dei codici del nuovo nomenclatore suggeriamo di integrare a quelli che avete già inserito con i codici relativi alla Famiglia 22.36, Dispositivi di ingresso per Computer: in tale famiglia sono presenti tutti i sistemi di accesso facilitato al PC in termini di gestione del mouse e tastiera finché ai dispositivi di puntamento oculare che sono formalmente costituiti da un emulatore di mouse a controllo oculare.

-in merito alla scelta dei codici del nuovo nomenclatore suggeriamo di integrare a quelli che avete già inserito con i codici relativi alla Famiglia 24.13 che rappresentano i sistemi di controllo ambientale.

-in merito alla scelta dei codici del nuovo nomenclatore suggeriamo di integrare a quelli che avete già inserito con i codici relativi alla Famiglia 24.09 che rappresenta oltre che i sistemi di posizionamento e fissaggio la categoria dei sensori, dispositivi fondamentali al fine di rendere accessibile alcune funzioni ad utenti con severe disabilità motorie

Risposta:

Le Famiglie 22.36, 24.13 e 24.09 riguardano ausili destinati a pazienti con forti limitazioni alle funzionalità motorie che saranno oggetto di una o più gare successive alla presente procedura

Quesito 21:

In relazione ai parametri di valutazione qualitativa da voi esposti, visto la variabilità tecnico/funzionale degli ausili oggetto della gara, consigliamo una rivisitazione degli stessi e una rimodulazione specifica in base alle diverse tipologie di ausili

Risposta:

I parametri di valutazione sono distinti per ogni prodotto/lotto. Per alcuni lotti si è provveduto a modificare i parametri accogliendo le indicazioni proposte e inserite nel presente documento.

Quesito 22:

In considerazione della vostra opportuna volontà di reperire il nuovo nomenclatore in relazione agli ausili tecnologici-informatici, suggeriamo di aggiungere agli ipovedenti da voi citati le altre disabilità a cui sono dedicati gli ausili in oggetto

Risposta:

Sono previste ulteriori gare per tutte le altre tipologie di ausili inseriti nei nuovi LEA.

Quesito 23:

In relazione agli ausili per la comunicazione che prevedono l'uscita con sintesi vocale, in particolare considerando gli utenti pediatrici, consigliamo di valutare come elemento premiante la presenza di sintesi vocali pediatriche al fine di garantire l'appropriatezza dell'ausilio, l'identità vocale rispetto all'utilizzatore (un bimbo disabile che comunica e si esprime con una sintesi da adulto risulta sgradevole e inadeguato) e l'accettazione dell'ausilio stesso sia dai bambini che dai famigliari.

Risposta:

Il tavolo tecnico ritiene di condividere l'osservazione e prevedere un criterio premiante per i comunicatori che prevedono sintesi vocali adeguate all'età dell'utilizzatore.

Quesito 24:

Relativamente agli ausili proposti dai vari operatori economici, auspichiamo che la vostra commissione preveda una campionatura con presentazione da parte dello specialista di prodotto al fine di evitare valutazioni inappropriate soprattutto in considerazione della particolare natura di questi ausili che ancora non sono conosciuti e diffusi in Italia; allo stesso modo una presentazione con campionatura vi garantirà uno sbarramento ad operatori economici inadeguati e non specializzati.

Risposta:

La presentazione dei prodotti offerti da parte delle ditte partecipanti è una possibilità già prevista dal capitolato di gara.

La Commissione giudicatrice potrà individuare, se del caso, quali prodotti visionare.

Quesito 25:

per i codici seguenti: COMUNICATORE DINAMICO 22.21.09.033 e SOFTWARE PER COMUNICAZIONE AUMENTATIVA 22.21.12.003 che fanno riferimento a dispositivi per la comunicazione, in caso siano destinati ad utenti pediatrici verrà considerato premiante avere una sintesi vocale appropriata all'età evolutiva o andrà bene la sintesi vocale maschile e/o femminile anche per i bambini ?

Risposta:

il tavolo tecnico ritiene di premiare i comunicatori che prevedono sintesi vocali adeguate all'età dell'utilizzatore.

Il Dirigente RUP

Dott.ssa Tiziana Tazzoli
