**SERVICIO DE TERAPIAS RESPIRATORIAS
DOMICILIARIAS Y OTRAS TÉCNICAS DE
VENTILACIÓN ASISTIDA EN EL ÁMBITO DE
LA COMUNIDAD AUTÓNOMA DE LA REGIÓN
DE MURCIA: 4 LOTES.**

**ACLARACIONES A LAS CUESTIONES PLANTEADAS POR LAS EMPRESAS A LA
LICITACIÓN DEL EXPTE. CSP/9999/1100732403/16/PA**

PRIMERA.- Aclaraciones al apartado 15.1.2. del Cuadro de características del Pliego-Tipo de Cláusulas Administrativas Particulares (PCAP): SOBRE B, DENOMINADO "CRITERIOS CUANTIFICABLES POR JUICIOS DE VALOR.

1.- La documentación técnica objeto de valoración, acreditativa de los criterios cuantificables por juicio de valor, no podrá superar las 150 páginas, esto es, 75 folios por las dos caras.

2.- En el sobre B, y adicionalmente a este documento de 150 páginas (contabilizándose aparte), se presentará la siguiente documentación:

- Índice identificativo
- Resumen ejecutivo: 10 páginas, esto es, 5 folios por ambas caras: el haz del folio es la página 1 y el envés la página 2).
- Otra documentación (catálogos, certificaciones, folletos, diseños, etc).
- La documentación acreditativa de las Instalaciones y medios de distribución y Equipamiento, y Recursos humanos considerados como REQUISITOS MÍNIMOS exigidos en los apartados 2, 3 y 4 del Pliego de Prescripciones Técnicas.

3.- Los archivos/documentos que se adjunten para acreditar los criterios cuantificables mediante juicio de valor deben seguir número de orden, admitiéndose un único archivo con varios puntos (B.1, B.2, B.3 ...) o archivos de cada punto.

SEGUNDA.- Es suficiente con la presentación de un único sobre A, conteniendo la documentación administrativa exigida "Capacidad para Contratar", en el apartado 15.1.1 del Cuadro Características del PCAP, pero se ha de presentar independientemente la oferta técnica y económica (Sobre B y Sobre C), para cada lote al que se licite.

TERCERA.- La información recogida en los apartados 5, 6 y 7 del Pliego de Prescripciones Técnicas se considera requisitos y condiciones mínimas exigibles para la ejecución del contrato.

CUARTA.- El plazo máximo de ejecución del contrato es de 5 años, a partir de la formalización del contrato, no estando prevista la posibilidad de prórroga, según se determina en el apartado 5 del Cuadro características del PCAP.

No hay contradicción con lo establecido en la cláusula 2.2. del Pliego-Tipo de Cláusulas Administrativas particulares, que, con carácter general para todos tipo de servicios, establece que la duración total del contrato incluidas las prórrogas, no podrá exceder de 6 años. La duración del contrato será la que se determine en el apartado 5.1 del Cuadro características que se adjunta al Pliego-Tipo.

QUINTA.- Las empresas que quieran constituirse en Unión Temporal de Empresas, deberán presentar en el SOBRE A, declaración que indique los nombres y circunstancias de los empresarios que suscriben la proposición, la participación de cada uno de ellos y que se designe la persona o entidad que durante la vigencia del contrato haya de ostentar la plena representación de todos ellos ante la Administración. También deberá indicar que asumen el compromiso de constituirse en UTE en caso de resultar adjudicatario del contrato.

Posteriormente, y en caso de ser propuesta como adjudicataria, cada una de las empresas que compongan la UTE deberá acreditar su capacidad y solvencia para contratar del mismo modo que lo indicado para las empresas individuales.

SEXTA.- Contestación a otras cuestiones planteadas:

1. En la página 7 del PCAP en consonancia con la página 42 del PPT se indica que el 10% restante de la factura se liquida a final de año. ¿Se debe entender que hasta que no se haga un informe de la comisión de seguimiento no se abona la factura?

SI. ESE 10% SE ABONARÁ TRAS EL INFORME FAVORABLE DE LA COMISIÓN DE SEGUIMIENTO, EN SU CASO.

2. En la página 9 del PCAP en el apartado A.2. se indica que la reducción de plazos de instalación se puntuará en número de días de reducción, sin embargo en el pliego técnico algunos de los plazos exigidos aparecen en horas. ¿Se podría especificar si la valoración se va a realizar por reducción de días o de horas?

LA VALORACIÓN SE VA A REALIZAR POR REDUCCIÓN EN HORAS O DÍAS, DEPENDIENDO DE LA TERAPIA. **SE ADJUNTA EN ANEXO CUADRO CON LOS PLAZOS MÁXIMOS DE CADA UNA DE LAS TERAPIAS**

3. En la página 10 del PCAP apartado B.1.3. se indica que la asistencia al paciente en desplazamientos debe realizarse dentro de la Región y en otros viajes. ¿Qué se entiende por otros viajes?

SE REFIERE A QUE LA EMPRESA DÉ LA COBERTURA NECESARIA CUANDO EL PACIENTE SE DESPLAZA FUERA DE LA REGIÓN.

4. En la página 10 del PCAP apartado B.1.4. se habla de los centros de atención a pacientes. ¿Qué se entiende por centros de atención a pacientes? ¿Cuáles son los criterios que se van a seguir para valorar la existencia, características y ubicación de dichos centros?

SON ESPACIOS DONDE SE PUEDE ATENDER A PACIENTES EN LUGAR DE EN EL DOMICILIO. SE VALORARÁ EL NÚMERO OFERTADO POR LOTE (EXISTENCIA) CÓMO SON LAS INSTALACIONES, EL EQUIPAMIENTO, LOS RECURSOS HUMANOS Y LOS SERVICIOS QUE OFRECEN (CARACTERÍSTICAS) LA IDONEIDAD DE SU SITUACIÓN EN EL ÁREA GEOGRÁFICA DEL LOTE AL QUE SE LICITA (UBICACIÓN).

5. ¿Cuál es el número de pacientes atendidos y el número de terapias por área sanitaria?

A LA MAYOR BREVEDAD POSIBLE SE PUBLICARÁ CONTESTACIÓN A ESTA CUESTIÓN EN EL PERFIL DEL CONTRATANTE.

ANEXO PLAZOS MÁXIMOS TERAPIAS

TERAPIA	FUENTE SUMINISTRO	UNIDAD PLAZOS INSTALACIÓN EQUIPOS ORDINARIA	UNIDAD PLAZOS INSTALACIÓN EQUIPOS URGENTE
OXIGENOTERAPIA			
	Oxigenoterapia con cilindro o bala de oxígeno	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Oxigenoterapia con concentrador estático	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Oxigenoterapia con oxígeno líquido	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Oxigenoterapia con concentrador portátil	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Oxigenoterapia con humidificador y generador de flujo	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
TRATAMIENTO DOMICILIARIO DEL SÍNDROME DE LA APNEA/HIPOAPNEA DEL SUEÑO			
	CPAP: tratamiento con presión positiva continua en vía aérea	HASTA 7 DÍAS	HASTA 2 DÍAS
	AUTOCPAP	HASTA 3 DÍAS	HASTA 24 HORAS
	BIPAPS: tratamiento con presión positiva de dos niveles en la vía aérea. Modalidad espontánea.	HASTA 3 DÍAS	HASTA 24 HORAS
	Servoventilador	HASTA 3 DÍAS	HASTA 24 HORAS
VENTILACIÓN MECÁNICA DOMICILIARIA			
	BIPAPC: Ventilación con presión positiva de dos niveles en la vía aérea. Modalidad controlada.	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	◦ Ventilador/respirador volumétrico o mixto	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	◦ Ventilador/respirador de presión o mixto	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
AEROSOLTERAPIA DOMICILIARIA			
	Aerosol convencional/bajo flujo	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Aerosol de alto flujo	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Aerosol ultrasónico	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
	Aerosol electrónico de membrana vibrante o de malla	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
MONITORIZACIÓN DE LA APNEA A DOMICILIO	Monitor de apnea	HASTA 24 HORAS	HASTA 6 HORAS
EQUIPOS DE APOYO			
	Aspirador de secreciones	HASTA 3 DÍAS	HASTA 24 HORAS
	Pulsioxímetro	HASTA 3 DÍAS	HASTA 24 HORAS
	Asistente de tos	HASTA 3 DÍAS	HASTA 24 HORAS
	Estudios poligráficos respiratorios nocturnos domiciliarios	HASTA 3 MESES	HASTA 15 DÍAS
	Estudios de titulación en domicilio con AUTOCPAP	HASTA 3 MESES	HASTA 15 DÍAS

REDUCCIÓN PLAZOS TERAPIAS (A RELLENAR POR EL LICITADOR. Indicar plazo que se reduce. Ejemplo: 1 hora, media hora, 1 día etc). Insertar en la plataforma de licitación electrónica.

TERAPIA	FUENTE SUMINISTRO	INSTALACIÓN EQUIPOS ORDINARIA	INSTALACIÓN EQUIPOS URGENTE
OXIGENOTERAPIA			
	Oxigenoterapia con cilindro o bala de oxígeno		
	Oxigenoterapia con concentrador estático		
	Oxigenoterapia con oxígeno líquido		
	Oxigenoterapia con concentrador portátil		
	Oxigenoterapia con humidificador y generador de flujo		
TRATAMIENTO DOMICILIARIO DEL SÍNDROME DE LA APNEA/HIPOAPNEA DEL SUEÑO			
	CPAP: tratamiento con presión positiva continua en vía aérea		
	AUTOCPAP		
	BIPAPS: tratamiento con presión positiva de dos niveles en la vía aérea. Modalidad espontánea.		
	Servoventilador		
VENTILACIÓN MECÁNICA DOMICILIARIA			
	BIPAPC: Ventilación con presión positiva de dos niveles en la vía aérea. Modalidad controlada.		
	◦ Ventilador/respirador volumétrico o mixto		
	◦ Ventilador/respirador de presión o mixto		
AEROSOLTERAPIA DOMICILIARIA			
	Aerosol convencional/bajo flujo		
	Aerosol de alto flujo		
	Aerosol ultrasónico		
	Aerosol electrónico de membrana vibrante o de malla		
MONITORIZACIÓN DE LA APNEA A DOMICILIO	Monitor de apnea		
EQUIPOS DE APOYO			
	Aspirador de secreciones		
	Pulsioxímetro		
	Asistente de tos		
	Estudios poligráficos respiratorios nocturnos domiciliarios		
	Estudios de titulación en domicilio con AUTOCPAP