

PC17SER009 – PROCEDURA APERTA PER LA STIPULA DI UNA CONVENZIONE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA INFERNIERISTICA DOMICILIARE INTEGRATA DEL DISTRETTO SANITARIO DI UDINE ED ALTRI SERVIZI DI NATURA INFERNIERISTICA A FAVORE DI ALTRE STRUTTURE DI ASUIUD.

SESTA PRECISAZIONE DEL 06/06/2017

QUESITO	RISPOSTA
Personale: in riferimento al personale adibito al servizio oggetto di gara, si chiede conferma che lo stesso possa essere impiegato con rapporto di collaborazione professionale, pur garantendo l'idoneità tecnico professionale e la continuità assistenziale del servizio	<i>In sede di altra richiesta di chiarimenti, si è già informato che al momento il servizio è prestato anche con l'impiego di infermieri libero professionisti e nulla osta a tale modalità organizzativa</i>
Capitolato art.4 - Accesso domiciliare. Come è noto, il ricorso a strumenti di geolocalizzazione per la rilevazione degli accessi deve tener conto della disciplina in materia di trattamento dei dati personali e dei limiti imposti dallo Statuto dei Lavoratori in materia di controllo a distanza dell'attività lavorativa. Il combinato delle due norme vieta al datore di lavoro di predisporre documenti che gli permettano di monitorare l'attività dei lavoratori, ad eccezione dei casi in cui il monitoraggio sia dettato da esigenze di tutela della salute e sicurezza sui luoghi di lavoro ovvero di garantire la continuità dei processi produttivi aziendali; condizioni queste che, tuttavia, non sussistono nell'ambito della fornitura di servizi di assistenza domiciliare. Con ciò si intende evidenziare che esistono sistemi tecnologici che, pur non ricompresi tra quelli previsti dall'art.4 del CSA, sono egualmente in grado di assicurare alla stazione appaltante l'avvenuta esecuzione della prestazione a domicilio dell'assistito, garantendo il rispetto della normativa sopracitata e bilanciando i diversi interessi coinvolti. Alla luce di quanto sopra si chiede di integrare l'articolo 4 del CSA con la seguente previsione: “con il termine di accesso domiciliare si intende ogni accesso presso il domicilio di un utente, comprensivo di: attestazioni delle presenze in servizio e di	<i>I sistemi elencati in capitolato sono puramente esemplificativi: "(RFID, QR Code, etc)". Si evidenzia che i sistemi utilizzati dalla ditta saranno illustrati dalla stessa nella relazione di cui al punto 3. Sistema informativo e Reportistica utilizzata</i>

<p>ciascun accesso domiciliare (RFID, QR Code o altri sistemi comunque in grado di attestare l'avvenuta esecuzione della prestazione a domicilio dell'assistito)"</p>	
<p>CSA art.4 – Descrizione delle condizioni di esecuzione del servizio</p> <p>In relazione alle attività descritte nella tabella relativa agli accessi domiciliari, si fa presente che, relativamente agli accessi brevi, non vi è alcuna descrizione relativa a tutta l'attività amministrativa a corredo del servizio (prenotazione, accettazione ticket...). Si chiede se tale attività sia compresa e, in caso affermativo, di inserirne le quotazioni all'interno dell'offerta economica</p>	<p><i>Si ritiene che la lettura complessiva del Capitolato preveda già tali attività che dal punto di vista economico sono ricomprese nel costo dell'accesso. Si precisa, comunque, che il numero prevalente degli accessi brevi è costituito da prelievi domiciliari e per gli stessi l'onere a carico dell'erogatore privato, già compreso nel costo accesso, consiste in:</i></p> <p>Sistema LUI</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. inserimento sistema LUI schedoni delle indagini di laboratorio (check in) previa programmazione attività da parte del Distretto</i> <i>2. stampa etichette</i> <i>3. esecuzione prelievi a domicilio</i> <i>4. check out</i> <i>5. invio prelievi in laboratorio a Udine</i> <i>6. stampa ed imbustamento referti - invio referti mail o fax (previa autorizzazione Distretto)</i> <p>Sistema ANTHEMA</p> <ol style="list-style-type: none"> <i>1. inserimento a sistema e stampa etichette (INR e TAO)</i> <i>2. esecuzione prelievo previa programmazione attività da parte del Distretto</i> <i>3. stampa etichette</i> <i>4. esecuzione prelievi a domicilio</i> <i>5. check out</i> <i>6. invio prelievi laboratorio San Daniele</i> <i>7. stampa ed imbustamento referti - invio referti mail o fax (previa autorizzazione Distretto)</i>
<p>CSA art.4 – Smaltimento rifiuti</p> <p>In riferimento alle previsioni di cui all'art 4 del capitolato si richiede se gli oneri di smaltimento dei rifiuti eventualmente provenienti dall'attività svolta saranno ripetuti dall'Asl alla quale l'aggiudicatario conferirà detti rifiuti nel punto di raccolta prefissato. In caso affermativo si chiede di conoscere il costo di smaltimento per chilogrammo e la quantita' media dei rifiuti prodotti negli anni precedenti. In caso negativo si chiede di confermare che l'aggiudicatario dovrà provvedere in autonomia all'intera filiera (dal domicilio dell'utente assistito allo smaltimento finale).</p>	<p><i>Il Capitolato affida alla ditta ogni onere relativamente allo smaltimento rifiuti.</i></p>

<p>Art.4 “arco temporale”</p> <p>Il capitolato recita:</p> <p>“<i>L’assistenza infermieristica domiciliare per i casi ad elevata complessità assistenziale, come sopra definita, deve essere erogata, di norma, con accessi che potranno avere una durata continuativa, in base alle necessità, di massimo 6 - 12 o 24 ore al giorno, per tutti i giorni dell’anno</i>”</p> <p>Per i casi ad elevata complessità sono previste quotazioni a base d’asta per le varie fasce orarie ad accesso:</p> <p>max 6 ore € 165,00 max 12 ore € 285,00 max 24 ore € 480,00</p> <p>Nel caso l’accesso sia effettuato per un arco temporale di 7h, come è prevista la quotazione e la fatturazione? Viene applicata la tariffa delle 6h+1h della fascia 12h?</p>	<p><i>Gli interventi vengono programmati per pacchetti di durata fissa. Il numero di ore dei pacchetti è predefinito dal PAI e rimane fisso (6/12/24); dalla valutazione dello storico sono stati effettuati solo pacchetti da 6 ore per i casi ad alta complessità assistenziale. Per eventuali, ma improbabili, accessi di durata intermedia verrà riconosciuta la tariffa del pacchetto successivo.</i></p>
<p>Art.7 “prescrizioni inerenti il personale”</p> <p>Si legge:</p> <p>“<i>Il personale infermieristico sarà interamente organizzato e gestito dalla Ditta aggiudicataria, che deve garantire l’espletamento del servizio attraverso infermieri in possesso dei titoli previsti dalle vigenti norme di legge e dell’idoneità psicofisica al servizio stesso</i>”</p> <p>Si chiede conferma se è possibile da parte dell’operatore economico avvalersi di liberi professionisti per l’espletamento del servizio</p>	<p><i>Come già precisato in precedenza, si conferma quanto richiesto, purchè vengano garantiti i titoli di professionalità e idoneità richiesti</i></p>
<p>Art.4 punto 4. Servizio riabilitazione domiciliare.</p> <p>“<i>Per tale servizio si considerano applicabili le condizioni sopra descritte relative al Servizio Infermieristico Domiciliare, naturalmente riferite all’utenza destinataria di tali interventi</i>”</p> <p>Il servizio ha una base d’asta di € 82,5, calcolato come forfait giornaliero. Al fine di poter formulare un modello di offerta sostenibile vi è necessità di comprendere nel dettaglio le specifiche del servizio in quanto le stesse difficilmente possono essere equiparabili ai servizi infermieristici descritti nel CSA. In</p>	<p><i>Premesso che il prezzo indicato è riferito al servizio prelievi (voce 3) e non al servizio infermieristico domiciliare, si conferma, come peraltro evidenziato dal CSA, che trattasi di servizio attualmente non attivo (in quanto gestito in proprio), che la stazione appaltante si riserva di attivare in futuro, previa successiva definizione con la ditta.</i></p> <p><i>Ciò premesso, non si ravvisano le condizioni né per una modifica del CSA né per un rinvio dei termini.</i></p>

<p>tal caso verrebbe meno il principio di unicità dell'offerta in primis, rendendola di conseguenza non determinabile. Pertanto, data l'importanza del quesito, si chiede una modifica degli atti di gara con rimissione del capitolato e contestuale rinvio dei termini.</p>	
<p>Si richiede l'attuale presenza oraria specificando la copertura medica nei vari giorni</p>	<p><i>la copertura infermieristica per quanto riguarda l'assistenza domiciliare è di 12 ore die 7 giorni su 7 in media 16 infermieri al mattino e 4 il pomeriggio dal lun al ven sab dom e festivi 10/12 infermieri al mattino 3 al pom - reperibilità a partire dalle ore 20</i></p>
<p>Si richiede di integrare la presenza della popolazione detenuta media con il numero di passaggi annui</p>	<p><i>la presenza media è di circa 130 detenuti; il dato sui passaggi annui, per quanto non disponibile, non si ritiene sia rilevante rispetto al servizio in quanto lo stesso, indipendentemente dal numero di detenuti, è programmato in fasce orarie</i></p>
<p>Si richiede di specificare cosa si intende per “strumenti informatici aziendali” elencando la tipologia (Cartella infermieristica, piattaforme, linea intranet aziendale per prenotazioni esami ecc..)</p>	<p><i>Come già chiarito in precedenza: SISTEMI AZIENDALI: SIASI per rendicontazione attività, GENESYS imputazione dati scheda Valgraf, CUP WEB(LUI) inserimento prelievi e stampa etichette, ANTHEMA gestione TAO , DOCUMENTMANAGER per stampa referti inoltre la ditta aggiudicataria dovrà adottare un sistema informatico per la gestione della pianificazione accessi, rendicontazione delle attività, gestione delle relazioni infermieristiche visibile anche ai servizi Distrettuali</i></p>
<p>Si richiede di definire quali siano le attività specialistiche e con quale frequenza (settimanale) vengono svolte in carcere.</p>	<p><i>l'attività è giornaliera articolata su due turni al mattino e due turni pomeriggio come indicato nel capitolato; l'attività specifica è legata alla gestione del processo diagnostico/terapeutico, alla gestione della terapia sostitutiva e a tutte le attività assistenziali che la popolazione detenuta può presentare anche in urgenza (controllo parametri - medicazioni ecc)</i></p>
<p>Si richiede di definire le attività diagnostiche che richiedono la presenza infermieristica</p>	<p><i>prelievi ematici raccolta campioni biologici; altra attività diagnostica è eseguita fuori dalla casa circondariale e non richiede la presenza del personale infermieristico ma un attento lavoro di programmazione e supervisione</i></p>

Si richiede se la reperibilità richiesta è da considerarsi ulteriore alla presenza infermieristica programmata.	<i>Si conferma</i>
Si richiede affinchè si possa effettuare una valutazione tecnica più appurata, nel caso in cui fosse possibile, la proroga dei termini per la presentazione delle offerte	<i>Non si ritiene necessaria una proroga per la presentazione delle offerte</i>