

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA
INFERMIERISTICA DOMICILIARE INTEGRATA DEL DISTRETTO SOCIO SANITARIO
FRIULI CENTRALE DI UDINE E ALTRI SERVIZI DI NATURA INFERMIERISTICA A
FAVORE DEL DIPARTIMENTO DI ASSISTENZA TERRITORIALE DI ASUFC**

FC24SER102

CAPITOLATO TECNICO

RDO rfq_77620

LOTTO 1: CIG B30D03A803

LOTTO 2: CIG B30D03B8D6

Sommario

1. GLOSSARIO DELLE ABBREVIAZIONI	3
2. GENERALITA' E DISPOSIZIONI COMUNI	3
3 OGGETTO DEL SERVIZIO	3
4. LOTTO 1 - DESCRIZIONE DEI SERVIZI PREVISTI	4
4.1. a) Servizio Infermieristico Domiciliare Integrato Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale	4
4.2. b) Servizio Infermieristico nell'ambito dell'Accettazione Prelievi dell'I.M.F.R. Gervasutta di Udine e presso le sedi periferiche del Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale	16
4.3. c) Assistenza infermieristica presso gli istituti scolastici a favore di minori e giovani adulti del territorio di ASUFC con bisogni sanitari complessi ad alta frequenza	18
5. LOTTO 2 - DESCRIZIONE PER CIASCUNO DEI SERVIZI PREVISTI	19
5.1. d) Servizio Infermieristico presso la Residenza Protetta (Comunità residenziale) e il Centro Diurno del Centro Gravi Gravissimi di Udine.....	19
5.2. e) Servizio Infermieristico presso la Casa Circondariale di Udine	20
5.2. f) Servizio Infermieristico presso la Casa Circondariale di Tolmezzo	22
5.2. g) Assistenza infermieristica a favore di adulti ospiti di strutture residenziali del territorio di ASUFC (strutture per anziani e per persone con disabilità)	23
6. PERSONALE.....	24
6.1 Requisiti.....	24
6.2 Doveri e segreto d'ufficio	25
7. RESPONSABILE DELL'APPALTO.....	26
8. ONERI A CARICO DELL'AZIENDA.....	27
9. OBBLIGHI E ONERI DELL'OPERATORE ECONOMICO AGGIUDICATARIO.....	28
9.1 Obblighi informativi.....	28
9.2 Oneri.....	29
10. SCIOPERI E CAUSA DI FORZA MAGGIORE	31
11. RESPONSABILITA' CIVILE E COPERTURA ASSICURATIVA	31
12. OBBLIGHI CONTRATTUALI AL TERMINE DEL SERVIZIO	33

1. GLOSSARIO DELLE ABBREVIAZIONI

ASU FC Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

PAI Piano di Assistenza Individualizzato

COT Centrale Operativa Territoriale

UVDM Unità di Valutazione Multidimensionale

PLS Pediatra di libera scelta

IFoC Infermiere di Famiglia o di Comunità

MMG Medico di Medicina generale o Medico di Ruolo Unico

2. GENERALITA' E DISPOSIZIONI COMUNI

Il servizio dovrà essere svolto nel rispetto delle specifiche tecniche descritte nel presente documento e degli eventuali documenti integrativi predisposti dai competenti uffici di ASU FC.

Considerata la forte variabilità delle prestazioni oggetto del servizio, i volumi di attività sono stati definiti sulla base di dati storici e si intendono meramente indicativi e quindi suscettibili di variazioni in corso di esecuzione. Del pari, gli stessi potranno subire modifiche in corso di esecuzione contrattuale in termini di standard del servizio richiesto, segnatamente a causa del riassetto organizzativo attualmente in corso in alcune strutture interessate al servizio, senza che l'Operatore economico possa sollevare alcuna pretesa o contestazione in merito.

Si sottolinea che è esclusivo onere dell'Operatore economico, tra l'altro, l'organizzazione dei mezzi necessari per la realizzazione dell'appalto, l'esercizio del potere organizzativo e direttivo del personale impiegato nell'appalto e l'assunzione del rischio di impresa.

3 OGGETTO DEL SERVIZIO

L'appalto, costituito da 2 (due) lotti funzionali, ha per oggetto l'affidamento di un Servizio di assistenza infermieristica domiciliare integrata del Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale di Udine e altri servizi di natura infermieristica a favore del Dipartimento di Assistenza Territoriale di ASUFC per un periodo di 60 mesi come indicato nella seguente tabella e dettagliato nei successivi paragrafi.

Lotto	Voce	Descrizione servizio
-------	------	----------------------

1	a)	Servizio Infermieristico Domiciliare Integrato Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale
	b)	Servizio Infermieristico nell'ambito dell'Accettazione Prelievi dell'I.M.F.R. Gervasutta di Udine e presso le sedi periferiche del Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale
	c)	Assistenza infermieristica presso gli istituti scolastici a favore di minori e giovani adulti del territorio di ASUFC con bisogni sanitari complessi ad alta frequenza
2	d)	Servizio Infermieristico presso la Residenza Protetta (Comunità residenziale) e il Centro Diurno del Centro Gravi Gravissimi di Udine
	e)	Servizio Infermieristico presso la Casa Circondariale di Udine
	f)	Servizio Infermieristico presso la Casa Circondariale di Tolmezzo
	g)	Assistenza infermieristica a favore di adulti ospiti di strutture residenziali del territorio di ASUFC (strutture per anziani e per persone con disabilità)

4. LOTTO 1 - DESCRIZIONE DEI SERVIZI PREVISTI

4.1. a) Servizio Infermieristico Domiciliare Integrato Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale

Il servizio consiste in interventi di natura relazionale e tecnica a scopo preventivo, curativo, palliativo, educativo e riabilitativo, in conformità a quanto previsto dal DM 739/94, necessari a soddisfare i bisogni di assistenza infermieristica, di diversa intensità assistenziale, delle persone prese in carico dal Distretto, al loro domicilio o nelle sedi analoghe (es. Centri Riabilitativi Socio Educativi, Centri Diurni, etc.) con obiettivo finale la prevenzione dell'istituzionalizzazione e il miglioramento della qualità di vita. L'ambito territoriale afferente al Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale è composto dai Comuni di: Campoformido, Martignacco, Pagnacco, Pasian di Prato, Pavia di Udine, Pozzuolo del Friuli, Pradamano, Tavagnacco, Udine. Qualora, a seguito di nuove disposizioni, il citato ambito territoriale dovesse subire modifiche, il servizio potrà essere richiesto anche negli ulteriori Comuni che dovessero entrare a far parte del Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale.

Destinatari del servizio

I destinatari del servizio sono persone non autosufficienti o in condizioni di fragilità (DPCM 12 gennaio 2017, art. 22), in particolare:

- persone in dimissioni protette;
- persone con patologie cronico degenerative invalidanti;
- persone in fase avanzata di malattia;
- persone con disabilità e grave patologia cronica o in stato di insufficienza respiratoria anche in ventilazione artificiale;
- persone con disabilità con gravi o gravissime limitazioni dell'autonomia funzionale;
- persone fragili a cui, erogando prestazioni domiciliari, si evita il ricorso alle strutture ospedaliere e l'accesso ripetuto alle stesse.

L'individuazione delle persone in carico al servizio e del loro bisogno assistenziale avviene mediante definizione del Piano di Assistenza Individualizzato (P.A.I.), a seguito di valutazione da parte del Distretto e delle sue articolazioni. In sede di stesura del progetto personalizzato viene stabilito il livello di intensità degli accessi: a seconda dell'andamento clinico dell'assistito, l'intensità potrà variare durante il percorso di cura e assistenza per ciascun soggetto. Sono previsti cinque livelli di intensità a seconda dei diversi e specifici bisogni dei destinatari degli interventi dell'accesso:

- alta;
- medio alta;
- media;
- medio bassa;
- bassa.

Nella seguente tabella vengono riportate le indicazioni cliniche di massima per l'individuazione dei livelli di **intensità** attribuibili agli accessi di competenza esclusiva del Distretto e sue articolazioni:

INTENSITA'	INDICAZIONI
------------	-------------

ALTA	Sono considerati accessi ad alta intensità gli accessi che richiedono interventi di alta complessità (v. tabella succ.) ovvero molteplici interventi tecnici contestuali a media intensità previsti per persone con bisogni molto complessi che necessitano di elevate competenze professionali specifiche e richiedono un tempo di permanenza presso il domicilio di circa 120 minuti, anche in base al contesto familiare, con particolare attenzione al programma educativo.
MEDIO ALTA	Sono considerati accessi a medio-alta intensità gli accessi che richiedono molteplici interventi tecnici a media complessità contestuali previsti per persone che presentano bisogni complessi anche non stabilizzati o multipli bisogni di media complessità che richiedono un tempo di permanenza presso il domicilio di circa 90 minuti.
MEDIA	Sono considerati accessi a media intensità gli accessi che richiedono molteplici interventi tecnici a bassa complessità contestuali oppure che richiedono interventi di media complessità (v. tabella succ.) previsti per persone che presentano bisogni complessi ma stabilizzati o multipli bisogni semplici, che richiedono un tempo di permanenza presso il domicilio di circa 60 minuti.
MEDIO BASSA	Sono considerati accessi a media bassa intensità gli accessi che richiedono molteplici interventi tecnici a bassa complessità contestuali (v. tabella succ.) previsti per persone che presentano bisogni di medio bassa complessità ma stabilizzati o multipli bisogni semplici, che necessitano di un tempo di permanenza presso il domicilio di circa 45 minuti.
BASSA	Sono considerati accessi a bassa intensità gli accessi che richiedono interventi tecnici a bassa complessità frequenti purché semplici (v. tabella succ., per es. prelievi, medicazioni semplici, ecc) oppure di prestazioni di tipo occasionale. Tempo stimato 30 minuti.

I volumi di attività di seguito rappresentati sono meramente indicativi, data la forte variabilità del servizio. Il servizio verrà remunerato per numero e intensità di accessi definiti dal Distretto e sue articolazioni ed effettivamente erogati.

Intensità accesso	N. accessi annuo
ALTA	7059

MEDIO ALTA	15529
MEDIA	23333
MEDIO BASSA	46118
BASSA	29725

Il servizio deve operare secondo un modello di cura domiciliare caratterizzato dall'azione integrata e coordinata tra professionisti diversi, con programma personalizzato e definito tramite il Distretto con il Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria/Pediatra di Libera Scelta, responsabile clinico dell'assistito, e la Famiglia, che si pone gli obiettivi di:

- consentire la permanenza della persona ammalata e della persona con disabilità nel proprio ambiente di vita, potenziandone le capacità funzionali residue;
- contenere i ricoveri e le istituzionalizzazioni inappropriate ed i ricoveri ripetuti;
- favorire la de-ospedalizzazione, promuovendo le dimissioni protette e assicurando la continuità delle cure;
- promuovere una migliore qualità di vita nelle persone prese in carico;
- supportare la famiglia ed eventuali altri caregiver nella gestione e nella presa in carico della persona non autosufficiente;
- incrementare la qualità percepita dall'utenza nei confronti dei servizi di cura ed assistenza domiciliare.

L'organizzazione del servizio deve tenere in particolare conto della allocazione della risorsa infermieristica sul territorio al fine di garantire la continuità nel rapporto assistenziale tra infermiere e l'assistito in coerenza ed in accordo alle modalità organizzative applicate dal Distretto.

Attività infermieristiche

Di seguito si fornisce un elenco indicativo (e non esaustivo) delle attività richieste durante gli accessi domiciliari, suddivise per:

- Aree di attività:

- Valutazione ed accertamento;
- Funzione cardiovascolare,
- Funzione respiratoria;
- Funzione urinaria;
- Funzione intestinale;
- Integrità cutanea;
- Alimentazione;
- Educazione/informazione assistito e/o caregiver;
- Farmaci;
- Altro.

• **Complessità:**

- Bassa;
- Media;
- Alta.

AREA DI ATTIVITÀ	Complessità BASSA	Complessità MEDIA	Complessità ALTA
Valutazione ed accertamento	<ul style="list-style-type: none"> - Accertamento clinico-assistenziale: rilevazione parametri vitali e segni e sintomi (secondo condizione clinica con o senza utilizzo di scale di accertamento), accertamento cute e tegumenti; - Verifica corretto funzionamento e/o allestimento dispositivi biomedicali; - Verifica continuità terapeutica (es: aderenza terapeutica, diari monitoraggio dati bioumorali, parametri). 	<ul style="list-style-type: none"> - Accertamento clinico-assistenziale al primo accesso domiciliare: rilevazione parametri vitali e segni e sintomi (secondo condizione clinica con o senza utilizzo di scale di accertamento), accertamento cute e tegumenti; - Collaborazione a visita specialistica su casi noti al servizio; - Avvio/informazioni e gestione sistemi di telemonitoraggio; - Accesso per valutazione condizioni sociosanitarie della persona tramite scala dedicata (Valgraf). 	
Funzione cardiovascolare	<ul style="list-style-type: none"> - Medicazione accessi vascolari venosi (con o senza lavaggio); - Esecuzione ECG 12 derivazioni; 		Impianto accessi venosi centrali ad accesso periferico

	- Rimozione accesso vascolare venoso;		(in autonomia o collaborazione).
Funzione respiratoria		<ul style="list-style-type: none"> - Aspirazione tracheale tramite tracheostomia/aspirazione nasofaringea/aspirazione orofaringea; - Assistenza ad utilizzo macchina per la tosse/CPAP; - Medicazione e gestione della tracheostomia. 	
Eliminazione urinaria	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione catetere vescicale (rimozione, riposizionamento, monitoraggio diuresi, irrigazione). 	<ul style="list-style-type: none"> - Primo posizionamento catetere vescicale con educazione dell'assistito e/o del caregiver alla gestione a domicilio; - Medicazione e gestione urostomie. 	
Eliminazione intestinale	<ul style="list-style-type: none"> - Gestione clisma/microclisma con o senza sonda (comprensivo di eventuale svuotamento manuale ampolla rettale) - Medicazione e gestione stomie intestinali (con o senza irrigazione) 	<ul style="list-style-type: none"> - Primi accessi per gestione stomie intestinali, comprensive di supporto ed educazione all'autocura. 	
Integrità cutanea	<ul style="list-style-type: none"> - Medicazione lesione da pressione 1° e 2° stadio ed escara; - Medicazione semplice di altre lesioni (vascolari, erpetiche, chirurgiche, ascessi, drenaggi, etc.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Medicazione lesione da pressione 3° e 4° stadio; - Accesso congiunto con chirurgo per intervento su lesioni cutanee; - Medicazione ferite soggette a pressione negativa; - Medicazione complessa di altre lesioni (vascolari, erpetiche, chirurgiche, ascessi, drenaggi, etc.). 	
Alimentazione	<ul style="list-style-type: none"> - Rimozione SNG; - Lavaggi a PEG/SNG. 	<ul style="list-style-type: none"> - Allestimento ed avvio NE; - Allestimento ed avvio NPT; - Gestione di PEG e PEJ (es. medicazione del sito, 	- Cambio PEG a domicilio

		rotazione PEG, controllo palloncino ecc.).	
Educazione/in formazione assistito e/o caregiver	- Rinforzo educativo e verifica del livello di autonomia espresso dall'assistito e/o caregiver;	<ul style="list-style-type: none"> - Educazione a paziente e/o caregiver relativamente a: <ul style="list-style-type: none"> ○ Utilizzo dispositivi; ○ Gestione ossigeno terapia; ○ Procedure di aspirazione vie aeree; ○ Somministrazione clisma/microclisma senza sonda; ○ Cateterismo ad intermittenza; ○ Procedure di mobilitazione del paziente; ○ Procedure igieniche. 	
Farmaci	<ul style="list-style-type: none"> - Iniezione s.c./i.m.; - Applicazione terapia nasale/rettale/oculare/auricolare/cutanea - Somministrazione farmaci per via gastroenterica (OS, PEG, SNG, PEJ) 	<ul style="list-style-type: none"> - Allestimento terapia idratante e.v./s.c. (con o senza posizionamento cannula e.v.); - Allestimento ed avvio farmaci e.v. (con o senza posizionamento cannula e.v.) - Allestimento e gestione pompe elastomeriche. 	
Altro	- Prelievi e raccolta di materiale biologico	<ul style="list-style-type: none"> - Partecipazione a UVD; - Cura della salma. 	

Cure fondamentali quali l'igiene e la mobilitazione si considerano attività incluse nelle prestazioni descritte a favore dei rari accessi domiciliari in cui si evidenzia una emergente criticità assistenziale (tali situazioni devono essere prontamente segnalate al Distretto e alle sue articolazioni per favorire una precoce integrazione dei servizi preposti).

Informazioni relative a contatti utili, servizi disponibili e programma assistenziale previsto si considerano attività incluse nell'accesso domiciliare.

La consegna e il recupero a domicilio di farmaci e dispositivi necessari allo svolgimento delle prestazioni si considerano inclusi nell'accesso domiciliare.

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà comunque garantire:

- l'applicazione del Piano di Assistenza Individualizzato (PAI);
- gli aggiornamenti tempestivi in caso di variazioni clinico/assistenziali e le rivalutazioni secondo i tempi indicati nel PAI;
- i rapporti con l'infermiere di comunità del Distretto per l'evoluzione del quadro e dei bisogni dell'assistito;
- la corretta informazione ai pazienti e/o alla rete familiare e parentale riguardo la rete dei servizi;
- la partecipazione alle U.V.M. nei casi complessi o, comunque, qualora richiesto dalla struttura Distrettuale.

Nucleo Operativo dell'Operatore economico

Per la corretta gestione degli accessi, l'Operatore economico aggiudicatario dovrà attivare un Nucleo Operativo, composto da personale adeguatamente qualificato a dare lettura del bisogno clinico assistenziale e attuare la programmazione coerente alla segnalazione pervenuta dal Distretto (personale con comprovata esperienza pluriennale nella gestione di analoghi servizi), deputato alla presa in carico dei pazienti fino alla loro dimissione. Tale Nucleo dovrà essere operativo dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 20.00 ed il sabato, la domenica e nei festivi infrasettimanali dalle 08.00 alle 13.00.

Il Nucleo opererà in stretto contatto con le diverse articolazioni del Distretto e sarà in particolare incaricato di:

- programmare gli accessi domiciliari (vedi paragrafo successivo);
- rivalutare i piani di cura;
- provvedere all'aggiornamento, sia in modalità automatica sia manuale, dei database (Cartella Distretto) in base agli interventi e agli accessi effettuati;
- garantire il contatto con il Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria e/o del Pediatra di Libera Scelta, le strutture sanitarie ed assistenziali negli orari in cui le articolazioni del Distretto non risultassero operative, nel rispetto comunque delle procedure e delle indicazioni stabilite dal Responsabile del Distretto o suo delegato che verranno comunicate all'Operatore economico aggiudicatario.

Il Nucleo operativo dovrà, in ogni caso, essere dotato di ogni attrezzatura e apparecchiatura informatica (pc, stampanti, scanner, ecc), di telecomunicazione (telefoni, cellulari, ecc.), tecnico economale (fotocopiatori, calcolatrici, ecc.), ecc. necessaria al funzionamento autonomo e,

pertanto, tali dispositivi dovranno essere messi a disposizione e regolarmente tenuti efficienti con regolare manutenzione dall'Operatore economico aggiudicatario. Allo stesso modo sarà a carico dello stesso ogni onere e spesa relativa al materiale consumabile necessario alla regolare operatività (cancelleria, carta, toner, ecc.).

Accesso domiciliare

Con il termine di "Accesso domiciliare" si intende ogni accesso presso il domicilio di un assistito o sede analoga comprensivo di:

- tempi di percorrenza, automezzi (conformi alla normativa vigente per il trasporto di materiali/campioni biologici e dei rifiuti sanitari speciali), carburanti, manutenzione ordinaria e straordinaria;
- prestazioni infermieristiche;
- relazione con Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria e/o specialista di riferimento quando necessaria;
- ritiro (presso le sedi ed entro gli orari concordati con il Distretto) e consegna agli assistiti di dispositivi, presidi, farmaci e/o qualsiasi altro materiale o documentazione necessari al trattamento ed alle cure, sia per conto dell'Azienda che per conto dell'assistito;
- consegna quotidiana dei campioni biologici prelevati presso la sede definita dal Distretto entro gli orari tassativi concordati con quest'ultimo, con l'uso di idonei contenitori e mezzi di trasporto;
- apertura e aggiornamento della documentazione sanitaria informatizzata resa accessibile dai sistemi informativi della Regione FVG, per la registrazione delle prestazioni infermieristiche, dei tempi di accesso e delle comunicazioni per/del Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria /Pediatra di Libera Scelta;
- ogni altro onere attinente al corretto espletamento del servizio ivi compreso la gestione del servizio tramite il Nucleo Operativo.

Presa in carico e tempi di intervento

La presa in carico della persona avviene tramite segnalazione da parte del Distretto al Nucleo Operativo dell'Operatore economico il quale programma gli accessi domiciliari secondo le seguenti modalità:

- Programmati all'interno del PAI, indicato dall'Unità di Valutazione Multidimensionale che lo concorda con il Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria/PLS, responsabile clinico dell'assistito;
- Urgenti per persone con PAI già definito;
- Urgenti per nuova utenza su indicazioni ricevute dal Distretto o sue articolazioni.

L'infermiere dell'Operatore economico deve:

- seguire il Piano Assistenziale Individuale;
- documentare tempestivamente la valutazione globale dell'assistito, le consegne infermieristiche nonché le modalità di intervento tramite l'utilizzo dell'applicativo Cartella Distretto;
- sulla base della valutazione e degli interventi effettuati, comunicare al Distretto tutti gli aggiornamenti per l'attivazione di una valutazione integrata per le eventuali modifiche del Piano Assistenziale.

In relazione alle segnalazioni provenienti dal Distretto al Nucleo Operativo dell'Operatore economico, tutti gli accessi domiciliari devono essere erogati secondo le seguenti tempistiche:

- Per gli accessi programmati – frequenza e tempistica di accesso definita nel PAI;
- Per gli accessi urgenti in regime di reperibilità – nel minor tempo possibile e comunque non oltre 3 ore dalla segnalazione, salvo diversa indicazione da parte del Distretto.

L'infermiere dell'Operatore economico, per quanto attiene agli aspetti clinico-assistenziali, deve riferirsi, in relazione al bisogno identificato, alle fasce orarie ed ai giorni festivi e prefestivi, al Medico del Ruolo Unico di Assistenza Primaria/PLS dell'Assistito o al Medico di Continuità Assistenziale o al Medico del Distretto nonché all'infermiere di Famiglia o di Comunità (IFoC).

Orario di svolgimento del servizio

L'assistenza infermieristica domiciliare deve essere erogata 12 ore al giorno dalle 08.00 alle 20.00 per tutti i giorni dell'anno.

L'Operatore economico aggiudicatario si impegna a pianificare gli accessi in modo che gli stessi siano erogati compatibilmente con le esigenze clinico-assistenziali dell'assistito.

Per i casi di necessità clinico-assistenziali o urgenza, l'Operatore economico dovrà garantire gli accessi anche nelle ore notturne (dalle 20.00 alle 08.00).

L'accettazione da parte del Nucleo Operativo delle segnalazioni del P.A.I. deve essere garantita dal lunedì al venerdì dalle 08.00 alle 20.00 ed il sabato, la domenica e nei festivi infrasettimanali dalle 08.00 alle 13.00.

Con riferimento ai casi già presi in carico e nell'ambito del fabbisogno complessivo definito dal presente capitolato, dovrà essere, inoltre, garantita la reperibilità infermieristica 24 ore al giorno, 365 giorni all'anno, per gli accessi non programmati resi necessari da eventi imprevisti che rivestono carattere di urgenza. In relazione agli interventi attivati in regime di reperibilità, verrà riconosciuta, nei limiti degli importi previsti nelle opzioni contrattuali, una maggiorazione sulla tariffa offerta per il singolo accesso e in base all'intensità dello stesso nella misura del 10%. In base al dato storico, l'ammontare degli accessi attivati in regime di reperibilità si attesta intorno a 1200 accessi annui. Si ribadisce che tale dato è meramente indicativo, data la forte variabilità del servizio.

Al fine di poter usufruire di quanto al precedente periodo, tutti gli assistiti seguiti devono poter disporre di un numero telefonico attivo nelle 24 ore, per tutti i giorni dell'anno, cui rivolgersi per attivare gli interventi di carattere urgente e per comunicare ogni tipo di informazione/richiesta inerente il servizio.

Con l'operatività della COT, l'accettazione da parte del Nucleo Operativo delle segnalazioni del P.A.I. e gli accessi non programmati resi necessari da eventi imprevisti che rivestono carattere di urgenza, dovranno essere garantiti H24, per tutti i giorni dell'anno, sia per l'utenza già in carico sia per nuove prese in carico.

Mezzi e attrezzature

L'Operatore economico aggiudicatario svolgerà il servizio richiesto con mezzi e attrezzature di sua disponibilità che dovranno essere in numero adeguato al servizio da svolgere. L'Operatore economico, per l'espletamento del servizio, dovrà inoltre mettere a disposizione e/o garantire la fruibilità di:

- Materiale idoneo e necessario per il trasporto di campioni biologici e/o altro materiale;
- Materiale di sicurezza conforme alle normative nazionali e comunitarie vigenti in materia;
- Mezzi di trasporto idonei per gli spostamenti necessari al servizio, conformi alla normativa vigente per il trasporto di materiali/campioni biologici e di rifiuti sanitari speciali.

L'impiego dei materiali, la loro scelta e le loro caratteristiche tecniche dovranno essere tecnicamente efficienti e mantenute in perfetto stato e dovranno essere dotate di tutti quegli accorgimenti ed accessori atti a proteggere e salvaguardare l'operatore e/o terzi da eventuali infortuni. L'Operatore economico sarà responsabile del materiale utilizzato e della sua manutenzione provvedendo alla immediata sostituzione in caso di attrezzature obsolete o malfunzionanti.

Infine, l'Operatore economico aggiudicatario, qualora l'Azienda nel corso del periodo contrattuale si dotasse di apparecchiature hardware e applicativi software finalizzati alla gestione dei servizi di assistenza domiciliare infermieristica, dovrà adeguarsi di conseguenza provvedendo a fornire analoghe apparecchiature al proprio personale, a proprio onere e spese.

L'Azienda garantirà l'installazione e manutenzione dei soli applicativi del Servizio Informativo Socio Assistenziale Regionale.

Sistemi informativi

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà garantire la compilazione, l'aggiornamento, la registrazione quotidiana delle attività sull'applicativo "Cartella Distretto" nonché di altri eventuali applicativi implementati in corso di appalto per le attività oggetto del servizio.

L'operatore economico dovrà assicurare la partecipazione del proprio personale a eventi formativi sull'utilizzo di tali programmi con oneri a proprio carico.

Ogni altro eventuale sistema informatizzato necessario per la pianificazione e la gestione degli interventi, per le agende (piani di lavoro) di ciascun infermiere ovvero per la rilevazione, l'analisi e la produzione dei report richiesti, si intende compreso negli oneri organizzativi e gestionali propri dell'Operatore economico aggiudicatario.

Opzione servizio presso altri Distretti aziendali

L'Azienda si riserva la facoltà di attivare il servizio in altri Distretti Socio Sanitari del territorio di competenza, ai sensi della vigente normativa in materia contrattuale.

Tale opzione dovrà essere garantita dall'Operatore economico aggiudicatario alle medesime condizioni previste per gli accessi nell'ambito del Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale.

4.2. b) Servizio Infermieristico nell'ambito dell'Accettazione Prelievi dell'I.M.F.R. Gervasutta di Udine e presso le sedi periferiche del Distretto Socio Sanitario Friuli Centrale

Il servizio, svolto nelle diverse sedi previste sotto indicate, consiste nella esecuzione delle seguenti attività di massima:

- verifica prescrizione e individuazione dei contenitori per la raccolta del materiale biologico;
- effettuazione dei prelievi dei campioni biologici;
- eventuale gestione del paziente in caso di complicazioni;
- riordino materiale biologico e trasporto a Laboratorio Analisi (o sede concordata);
- riordino ambulatorio.

L'operatore economico è tenuto ad effettuare il servizio nei confronti di tutte le persone che si dovessero presentare, anche se in numero superiore ai dati previsionali indicativi sotto riportati da intendersi comunque presunti.

Eventuali variazioni alle giornate, agli orari previsti ed ai volumi di attività concordati, saranno comunicate dall'Azienda all'Operatore economico per garantire la continuità del servizio.

SEDE	ORARIO	GIORNATE	FREQUENZA	N° PRELIEVI MEDIO PRESUNTO
IMFR Gervasutta	08:00-11:00	Sabato	Tutte le settimane dell'anno	60-80
Ambulatorio prelievi Feletto Umberto	07:00-09:00	Martedì e Giovedì	Tutte le settimane dell'anno	20-40
Ambulatorio prelievi Zugliano	07:00-09:00	Mercoledì	Tutte le settimane dell'anno	20

Ambulatorio prelievi Martignacco	07:00-09:00	Martedì e Venerdì	Tutte le settimane dell'anno	20
Ambulatorio prelievi Pasian di Prato	07:00-09:00	Giovedì	Tutte le settimane dell'anno	20
Ambulatorio prelievi Lauzacco	07:00-09:00	Lunedì e Giovedì	Tutte le settimane dell'anno	20

Il servizio infermieristico nell'ambito del Punto Prelievi dell'IMFR Gervasutta è da garantire nella giornata di sabato, tutte le settimane dell'anno. Ogni seduta prevede circa 60-80 prelievi, orario dalle ore 08:00 alle ore 11:00.

Il servizio infermieristico nell'ambito dell'ambulatorio prelievi presso il Comune di Tavagnacco - Feletto Umberto, da garantire nelle giornate di martedì e giovedì, tutte le settimane dell'anno. Ogni seduta prevede circa 20-40 prelievi, orario dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Il servizio infermieristico nell'ambito dell'ambulatorio prelievi presso il Comune di Pozzuolo - Zugliano, da garantire nella giornata di mercoledì, tutte le settimane dell'anno. Ogni seduta prevede circa 20 prelievi, orario dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Il servizio infermieristico nell'ambito dell'ambulatorio prelievi presso il Comune di Martignacco, da garantire nelle giornate di martedì e venerdì, tutte le settimane dell'anno. Ogni seduta prevede circa 20 prelievi, orario dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Il servizio infermieristico nell'ambito dell'ambulatorio prelievi presso il Comune di Pasian di Prato, da garantire nella giornata di giovedì, tutte le settimane dell'anno. Ogni seduta prevede circa 20 prelievi, orario dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Il servizio infermieristico nell'ambito dell'ambulatorio prelievi presso il Comune di Pavia di Udine - Lauzacco, da garantire nelle giornate di lunedì e giovedì, tutte le settimane dell'anno. Ogni seduta prevede circa 20 prelievi, orario dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Si precisa che il numero di prelievi sopra indicato è presunto e l'Operatore economico aggiudicatario verrà remunerato per i soli prelievi effettuati.

4.3. c) Assistenza infermieristica presso gli istituti scolastici a favore di minori e giovani adulti del territorio di ASUFC con bisogni sanitari complessi ad alta frequenza

I destinatari sono minori e giovani adulti con bisogni sanitari rilevanti non gestibili in autonomia, generalmente segnalati da servizi specialistici (es. IRCCS Materno Infantile "Burlo Garofolo"). Le attività devono essere erogate presso gli istituti comprensivi del territorio di ASUFC nei quali i destinatari di tale servizio si recano per svolgere l'attività scolastica.

Gli accessi infermieristici previsti saranno identificati e definiti dal Distretto in UVM su indicazione dello specialista che ha in carico il soggetto.

Le risposte ai bisogni sanitari complessi possono essere garantite attraverso prestazioni infermieristiche quali:

- Aspirazione delle vie aeree;
- Somministrazione di farmaci secondo prescrizione medica;
- Gestione devices.

Gli accessi sono quotidiani, della durata variabile a seconda del bisogno espresso dell'assistito (es. aspirazione vie aeree, somministrazione farmaci, gestione devices), per tutto l'anno scolastico.

Gli accessi sono previsti di norma dal lunedì al sabato nella fascia oraria in cui i destinatari frequentano i relativi istituti scolastici e hanno una durata media presunta di 1 ora (considerando la somministrazione dei farmaci e la gestione delle vie respiratorie). Tali attività devono essere garantite per il periodo scolastico (settembre-giugno).

L'attività prevede inoltre l'educazione e la formazione all'assistito per provvedere, laddove possibile, all'esecuzione in autonomia dell'attività. In questi casi la durata dell'intervento potrà essere inferiore all'anno scolastico.

Il numero di utenti attualmente in carico, suddivisi per territorio, è rappresentato di seguito. L'effettivo fabbisogno, data la forte variabilità del servizio, verrà comunicato in corso di esecuzione contrattuale dal Distretto di competenza o sue articolazioni.

Territorio/Ambito	N. Assistiti in carico
Alto Friuli	2
Torre/Natisone	3

Riviera/Agroaquileiese	-
Friuli Centrale	5
Collinare/Medio Friuli	2

5. LOTTO 2 - DESCRIZIONE PER CIASCUNO DEI SERVIZI PREVISTI

5.1. d) Servizio Infermieristico presso la Residenza Protetta (Comunità residenziale) e il Centro Diurno del Centro Gravi Gravissimi di Udine

La struttura denominata Centro Gravi Gravissimi, ubicata in Udine Via Gervasutta, è finalizzata ad accogliere soggetti disabili con gravi o gravissime limitazioni dell'autonomia funzionale. Essa è composta da una Residenza Protetta (Comunità Residenziale) con una ricettività di massimo 24 posti letto disponibili e da un Centro Diurno che può ospitare al massimo 25 assistiti. In base ai programmi delle attività ed ai PAI, il Servizio dovrà svolgersi con le seguenti modalità:

- dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle ore 16.00 e dalle ore 18.00 alle ore 20.00;
- il sabato, la domenica ed i festivi dalle ore 8.00 alle ore 14.00 e dalle ore 18.00 alle ore 20.00.

Inoltre, l'Operatore economico aggiudicatario dovrà garantire, nei limiti degli importi previsti nelle opzioni contrattuali, la reperibilità infermieristica (che consenta l'intervento presso la struttura entro massimo 45 minuti dalla chiamata) 24 ore al giorno, 365 giorni all'anno, per gli interventi determinati da eventi imprevisti. Per tali interventi verrà applicata la tariffa oraria offerta per la voce g).

I pazienti che sono inseriti nel centro sono soggetti con un grave handicap mentale dovuto a patologie primitive o secondarie del SNC. Tale deficit (con vari livelli di gravità) comporta perdita nell'autonomia funzionale, severi deficit di self care nei bisogni di base e nelle attività fondamentali (ADL e IADL). Oltre alla patologia di base è frequente un progressivo decadimento cognitivo e fisico dovuto all'età, alle terapie farmacologiche assunte, alla difficoltà di presa in carico, ecc.

Tali fattori pongono il soggetto in una situazione di fragilità e l'intervento di cura ed assistenza è finalizzato in particolare a soddisfare i bisogni primari nonché a prevenire e gestire possibili complicanze o alcuni sintomi connaturati alla tipologia dell'utenza come le crisi epilettiche, episodi di insonnia, rischi infettivi.

L'attività infermieristica richiesta a favore degli ospiti di tali strutture prevede:

- l'identificazione dei bisogni di assistenza infermieristica degli ospiti accolti presso il Centro e la valutazione periodica delle condizioni di salute degli stessi;
- la partecipazione alla valutazione multi-dimensionale e alla stesura del progetto personalizzato, nonché agli incontri programmati di scambio delle informazioni sugli ospiti;
- la supervisione delle attività socio-sanitarie svolte dagli operatori dedicati all'assistenza;
- la pianificazione, gestione e valutazione dell'intervento assistenziale infermieristico e l'aggiornamento del Piano di Assistenza Individuale per quanto di sua competenza;
- l'applicazione delle prescrizioni diagnostiche - terapeutiche;
- l'esecuzione degli interventi assistenziali di competenza quali:
 - Valutazione, preparazione, somministrazione, aiuto all'assunzione della terapia prescritta;
 - Relazione con i familiari e/o caregivers;
 - Relazione con medici di medicina generale;
 - Collaborazione con gli eventuali medici specialisti che accedono in struttura;
 - Verifica ed aggiornamento dei programmi terapeutici;
 - Gestione devices;
 - Rilevazione e monitoraggio parametri vitali;
 - Esecuzione prelievi ematici e raccolta campioni biologici.

5.2. e) Servizio Infermieristico presso la Casa Circondariale di Udine

L'attività infermieristica dovrà essere svolta presso la Casa Circondariale in Udine via Spalato a favore dei soggetti ivi detenuti.

L'organizzazione dell'offerta assistenziale prevede la presa in carico della persona detenuta, con interventi di prevenzione e promozione della salute, assistenza infermieristica dal momento dell'ingresso in struttura penitenziaria, durante la permanenza, fino al trasferimento o al rilascio.

Presso la struttura sono presenti in media 170 persone detenute: in media il 25% affetti da dipendenza patologica, il 13% affetti da problematiche di tipo psichiatrico ed il 15% affetti da malattie croniche. L'attività assistenziale deve tener conto dei limiti strutturali e delle regole di polizia penitenziaria imposte. Di seguito si elencano, a titolo esemplificativo e non esaustivo, le attività e responsabilità dell'infermiere assegnato a tale servizio:

- collabora con il personale e con le figure mediche di riferimento all'individuazione dei bisogni di salute dei detenuti;
- garantisce le prestazioni infermieristiche nel rispetto delle norme sulla sicurezza;
- collabora con i medici specialisti nell'esecuzione delle prestazioni diagnostico terapeutiche;
- partecipa agli interventi di educazione alla salute;
- garantisce il processo di somministrazione terapeutica come previsto dalla procedura in essere;
- garantisce il processo di somministrazione delle sostanze sostitutive (metadone, subuxone, ecc.) e compila la relativa documentazione;
- provvede all'approvvigionamento, gestione e conservazione dei farmaci/presidi;
- compila la documentazione utilizzando i sistemi informatici aziendali e garantisce la gestione documentale sanitaria secondo le regole e le esigenze della struttura.

In base ai programmi delle attività, il Servizio dovrà svolgersi con i seguenti orari e secondo il seguente fabbisogno:

Mattina, dal lunedì al sabato:

- 1 infermiere: dalle ore 07:00 alle ore 13:00;
- 1 infermiere dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Mattina, domenica e festivi:

- 2 infermieri dalle ore 07:00 alle ore 09:00.

Pomeriggio, dal lunedì alla domenica e giorni festivi:

- 1 infermiere dalle ore 16:00 alle ore 21:30;
- 1 infermiere dalle ore 19:30 alle ore 21:30.

L'articolazione oraria potrebbe subire delle variazioni legate all'organizzazione del corpo di Polizia penitenziaria.

Inoltre, l'Operatore economico aggiudicatario dovrà garantire, nei limiti degli importi previsti nelle opzioni contrattuali, la reperibilità infermieristica (che consenta l'intervento presso la struttura entro massimo 45 minuti dalla chiamata) nelle ore di non presenza del servizio, 365 giorni all'anno, per gli interventi determinati da eventi imprevisti. Per tali interventi verrà applicata la tariffa oraria offerta per la voce g).

5.2. f) Servizio Infermieristico presso la Casa Circondariale di Tolmezzo

L'attività infermieristica dovrà essere svolta presso la Casa Circondariale in Tolmezzo (UD) SS52 Bis a favore dei soggetti ivi detenuti.

L'organizzazione dell'offerta assistenziale prevede la presa in carico della persona detenuta, con interventi di prevenzione e promozione della salute, assistenza infermieristica dal momento dell'ingresso in struttura penitenziaria, durante la permanenza, fino al trasferimento o al rilascio.

Caratteristiche

Capienza struttura: in media da 180 a 200 detenuti, prevalentemente in stanze doppie, salvo l'area di detenzione dei sorvegliati particolari (regime detentivo "41bis") collocati in stanze singole.

Ristretti: età compresa tra i 40 e i 70 anni, prevalentemente con patologie croniche, quali patologie cardiovascolari, gastrointestinali e osteoarticolari.

Compiti e responsabilità degli infermieri assegnati a tale servizio:

- collabora con il personale e con le figure mediche di riferimento all'individuazione dei bisogni di salute dei detenuti;
- garantisce le prestazioni infermieristiche nel rispetto delle norme sulla sicurezza;
- collabora con i medici specialisti nell'esecuzione delle prestazioni diagnostico terapeutiche;

- partecipa agli interventi di educazione alla salute;
- garantisce il processo di somministrazione terapeutica come previsto dalla procedura in essere;
- provvede all'approvvigionamento, gestione e conservazione dei farmaci/presidi;
- compila la documentazione utilizzando i sistemi informatici aziendali.

Fascia oraria di presenza degli infermieri e giornate di copertura:

- Mattina, dal lunedì alla domenica: 1 infermiere dalle ore 07:00 alle ore 13:00;
- Pomeriggio, dal lunedì alla domenica:
 - 1 infermiere dalle ore 16:00 alle ore 21:00;
 - 1 infermiere dalle ore 18:00 alle ore 21:00.

Saranno inoltre condivise e programmate delle ore di presenza finalizzate a:

- supporto dell'attività del dentista (4 ore/accesso);
- svolgimento di prelievi ematici secondo il fabbisogno programmato (accesso settimanale).

È necessario disporre di un infermiere in presenza degli specialisti. L'accesso agli specialisti è concordato con gli infermieri. Orientativamente si tratta di un accesso di 3-4 ore circa ogni 3 (tre) mesi per le seguenti specialità: chirurgia, ortopedia, cardiologia, radiologia (per le ecografie), dermatologia ed oculistica.

L'attività assistenziale dovrà svolgersi dal lunedì alla domenica, tenuto conto dei limiti strutturali e nel rispetto delle regole di polizia penitenziaria. L'articolazione oraria potrà subire delle variazioni legate all'organizzazione del corpo di Polizia penitenziaria.

5.2. g) Assistenza infermieristica a favore di adulti ospiti di strutture residenziali del territorio di ASUFC (strutture per anziani e per persone con disabilità)

Gli accessi e le prestazioni dovranno essere eseguiti presso le strutture per anziani e le strutture per persone con disabilità del territorio di ASUFC e verranno definiti dal Distretto di competenza territoriale.

Si tratta di prestazioni infermieristiche, in risposta ai bisogni sanitari degli ospiti delle strutture residenziali del territorio dell'ASUFC, in caso di situazioni emergenti e non prevedibili per garantire la continuità terapeutica. Tali prestazioni sono attivabili a chiamata e dovranno essere eseguite entro un tempo massimo di 24 ore dalla richiesta dalla competente Direzione di Distretto.

Gli interventi richiesti, a titolo esemplificativo e non esaustivo, si articolano generalmente in:

- Somministrazione di farmaci secondo prescrizione medica;
- Prestazioni infermieristiche non procrastinabili.

Il fabbisogno annuo, stimato sulla base dello storico e pertanto da intendersi presunto, è di circa 350 ore di interventi per tutte le strutture di ASUFC.

L'effettivo fabbisogno, data la forte variabilità del servizio, verrà comunicato in corso di esecuzione contrattuale dal Distretto di competenza o sue articolazioni.

6. PERSONALE

6.1 Requisiti

Il personale infermieristico sarà interamente organizzato e gestito dall'Operatore economico aggiudicatario, 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.

L'Operatore economico dovrà impiegare infermieri con padronanza della lingua italiana onde consentire al meglio la comunicazione tra assistiti e operatore, in possesso della patente di guida, nonché in grado di utilizzare la scheda multidimensionale Valgraf e/o altri strumenti di valutazione/monitoraggio identificati dall'Azienda o in corso di formazione per l'utilizzo degli stessi.

Gli infermieri dovranno operare secondo protocolli e procedure operative concordate e condivise con il Distretto.

Il personale dovrà mantenere un atteggiamento collaborativo e d'integrazione con gli altri professionisti/operatori coinvolti nel caso.

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà garantire la continuità degli interventi da parte dei medesimi operatori, salvo casi accertati di incompatibilità o cause di forza maggiore, al fine di contenere al massimo il fenomeno del turn-over.

Il personale infermieristico impiegato dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti, ai sensi della normativa vigente:

- cittadini italiani: possesso della laurea in Infermieristica o titolo equipollente e iscrizione all'Albo Professionale in Italia

- cittadini comunitari e non comunitari: decreto di riconoscimento del titolo abilitante la professione rilasciato dal Ministero della Salute Italiano e iscrizione all'Albo Professionale in Italia.

L'Operatore economico aggiudicatario, prima dell'inizio del servizio, dovrà altresì fornire al DEC o suo delegato, idonea dichiarazione attestante che gli operatori, se trattasi di cittadini non comunitari, qualora non residenti nello Stato Italiano, siano tuttavia in condizione di soggiornarvi nel rispetto di tutte le disposizioni vigenti in materia, nonché che per gli stessi siano stati assolti tutti gli adempimenti previsti dalla normativa vigente.

L'Operatore economico deve garantire tutti gli accertamenti per assicurare l'idoneità psico-fisica del personale che sarà sottoposto, a cura ed a spese dell'Operatore economico, ai controlli sanitari previsti dalla normativa vigente.

L'Operatore economico garantisce il rispetto da parte del personale impiegato nello svolgimento del servizio delle prescrizioni riguardo le vaccinazioni di legge obbligatorie nonché i controlli sanitari previsti.

Durante il periodo contrattuale l'Operatore economico dovrà esibire alla Stazione Appaltante, su apposita richiesta, documentazione comprovante i requisiti sopra riportati.

6.2 Doveri e segreto d'ufficio

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà garantire che il proprio personale:

- si presenti in servizio in condizioni decorose: divisa pulita e in ordine, cartellino identificativo, capelli raccolti, trucco non esagerato, evitando un uso eccessivo di monili;
- rispetti le norme di educazione che definiscono i criteri di comportamento civile e di correttezza etica nel lavoro, in particolare, rispetti la puntualità e le modalità di erogazione delle prestazioni concordate;
- mantenga un comportamento di collaborazione e rispetto verso gli assistiti ed i familiari degli stessi;
- non accetti benefici e/o compensi di qualsiasi genere da parte degli assistiti e dei loro familiari;
- non distrugga il materiale fornito da ASU FC per usi diversi da quelli previsti dal presente servizio.

Il personale dell'Operatore economico aggiudicatario dovrà conformarsi al Codice di comportamento dell'ASU FC.

Il personale dell'Operatore economico dovrà mantenere il segreto d'ufficio su fatti o circostanze concernenti l'organizzazione e l'andamento dell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, dei vari servizi o comunque su fatti e circostanze dei quali abbia avuto notizia durante l'espletamento del servizio, con l'obbligo di riferire ogni caso rilevante al Responsabile dell'Appalto che dovrà riferire al Responsabile del Distretto o suo delegato.

7. RESPONSABILE DELL'APPALTO

Prima dell'avvio del servizio, l'Operatore economico aggiudicatario di ciascun Lotto dovrà individuare e quindi comunicare all'Ente un soggetto con funzioni di Responsabile dell'Appalto.

A tal fine l'Operatore economico aggiudicatario dovrà comunicare immediatamente ad ASU FC, in sede di stipulazione contrattuale o in caso di variazione in sede di esecuzione contrattuale, i seguenti dati:

- i dati anagrafici dei soggetti che ricopriranno i suddetti ruoli;
- l'indirizzo e i numeri telefonici presso i quali potranno essere contattati da ASU FC.

Il Responsabile dell'Appalto è il legale rappresentante dell'Operatore economico ovvero il soggetto, diverso dal legale rappresentante, dotato di specifica delega che gli conferisca i necessari poteri per la gestione dell'appalto.

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà fornire ad ASU FC o suo delegato il C.V. di tale figura che dovrà avere una comprovata esperienza pluriennale e competenza nella gestione ed organizzazione di servizi analoghi a quelli affidati.

Il responsabile dovrà essere sempre reperibile durante le ore di espletamento del servizio e dovrà disporre dei poteri e dei mezzi per garantire la rispondenza del servizio al presente capitolato.

Tutte le comunicazioni e le contestazioni di inadempienza fatte in contraddittorio con detto incaricato, si intendono fatte direttamente all'Operatore economico aggiudicatario.

In particolare tale responsabile dovrà:

- essere reperibile per qualsiasi problema organizzativo;
- garantire continuità e stabilità del personale, nonché un numero adeguato per lo svolgimento delle attività indicate;
- garantire tempestivamente le sostituzioni del personale assente;

- mantenere i rapporti con il Direttore del Distretto Sanitario o suo delegato per la verifica della programmazione delle attività settimanali e mensili e con il RUP e il DEC del contratto;
- predisporre un protocollo per l'inserimento del neoassunto da seguire per tutto il periodo dell'inserimento;
- predisporre dei protocolli per i controlli di qualità concordandoli con il Direttore del Distretto Sanitario o suo delegato.

Il Responsabile dell'Appalto e, in caso di sua assenza e/o impedimento, il suo sostituto:

- hanno la facoltà e i mezzi necessari a fronteggiare le evenienze relative alla gestione e all'adempimento del servizio;
- sono tenuti alla vigilanza sul regolare svolgimento delle prestazioni secondo le modalità stabilite negli atti di gara e nell'offerta.

8. ONERI A CARICO DELL'AZIENDA

Sono da intendersi a esclusivo carico all'ASU FC, quest'ultima, in relazione alle prestazioni oggetto dei singoli lotti, le seguenti funzioni:

- Raccolta della domanda e delle segnalazioni;
- Informazione sui servizi di cura ed assistenza domiciliare;
- Screening della domanda;
- Valutazione dati;
- Pianificazione intervento;
- Aggiornamento P.A.I;
- Valutazione risultati P.A.I;
- Assistenza Medica generale;
- Assistenza Medica notturna, festiva e prefestiva;
- Consulenza per gli assistiti in fase avanzata di malattia;
- Consulenze specialistiche fornite dai medici del Poliambulatorio del Distretto;

- Fornitura di presidi, dispositivi, farmaci e/o qualsiasi altro materiale necessario al trattamento ed alle cure, cui la persona abbia diritto e/o che l'Azienda ritenga comunque di erogare in suo favore (da ritirare a cura dell'Operatore economico presso le sedi ed entro gli orari concordati con il Distretto) salvo diversa previsione specifica di cui al presente capitolato;
- Controllo e valutazione sull'andamento del servizio in ogni sua componente ed in ogni sua fase.

9. OBBLIGHI E ONERI DELL'OPERATORE ECONOMICO AGGIUDICATARIO

9.1 Obblighi informativi

L'aggiudicatario fornisce all'Azienda tutte le informazioni necessarie in merito all'andamento del servizio, al monitoraggio dello stesso, alla rendicontazione delle risorse utilizzate e alla liquidazione delle competenze mensili, secondo le seguenti modalità:

Report mensili con indicazione a titolo esemplificativo delle seguenti voci, che saranno comunque da concordarsi con i referenti del servizio in sede di esecuzione dello stesso e in relazione alle sue specificità:

- Lotto e voce di riferimento (v. par. 3)
- anagrafica dell'assistito (nome, cognome, età, residenza);
- (per il solo LOTTO 1 voce a) intensità attribuita dall'U.V.D;
- Data di presa in carico ed eventuale cessazione;
- tipologia e quantità di interventi effettuati per ogni accesso;
- giornate di presenza (dettaglio e totale);
- eventuali segnalazioni,
- etc.

Tutte le attività svolte e la relativa valorizzazione economica dovranno essere verificate dal Distretto competente ai fini del costante e puntuale monitoraggio del servizio. Il Distretto provvederà a controlli periodici in termini di appropriatezza clinico-assistenziale sull'attività svolta dall'aggiudicatario con tempi e modalità dal Distretto medesimo.

L'esito dei suddetti controlli verrà debitamente comunicato al DEC per l'elaborazione del CRE ai fini del successivo pagamento delle prestazioni correttamente erogate.

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà adeguarsi alle modalità e ai protocolli messi in atto dall' ASUFC ai fini del monitoraggio clinico assistenziale e contabile.

9.2 Oneri

Sarà esclusivo onere dell'Operatore economico aggiudicatario garantire le seguenti funzioni:

- smaltimento di tutti i rifiuti prodotti dall'attività svolta in coerenza alle normative in materia ambientale e di rifiuti sanitari nonché alle procedure aziendali vigenti, assumendo la responsabilità di "produttore di rifiuti" ex art. 183 co.1 lett f) del D.lgs. n. 152/06 esonerando l'ASU FC da qualunque responsabilità solidale;
- fornire attestazioni delle presenze in servizio e di ciascun accesso nelle strutture e presso il domicilio degli assistiti, con orario di entrata ed uscita, tramite un sistema informatico che consenta la tracciabilità degli interventi;
- procedere all'implementazione dei dati richiesti dall'Azienda per la trasmissione al Ministero della Salute;
- provvedere alla fornitura di divise appropriate e decorose, di tesserini identificativi per il personale nonché di Dispositivi di Protezione Individuale e strumentazione professionale necessaria (stetoscopi, sfigmomanometri, saturimetri, etc.);
- mettere a disposizione di ogni dipendente/collaboratore una mail nominativa di servizio dedicata su dominio aziendale, che consenta l'associazione del professionista al soggetto erogatore del servizio;
- garantire la regolarità del servizio con proprio personale qualificato, sia sul piano tecnico che su quello dell'esperienza specifica nel settore;
- assicurare la continuità del servizio anche in caso di malattie, ferie, scioperi o ogni altra causa di assenza;
- destinare all'espletamento del servizio operatori in possesso dei titoli previsti dalle norme di Legge;
- provvedere a tutti gli adempimenti di legge relativi al rapporto di lavoro del proprio personale;
- dare adeguata copertura assicurativa per la responsabilità civile e professionale degli operatori impiegati;

- far fronte ad ogni qualsiasi responsabilità risarcitoria inerente allo svolgimento delle attività che possono eventualmente derivare da danni causati agli immobili (compresi i locali del Distretto o comunque messi a disposizione dall'Azienda), a cose, agli assistiti o a terzi, personale compreso, esonerando l'ASU FC da qualsiasi responsabilità penale, civile ed amministrativa;
- con riferimento al materiale fornito dall'Azienda Sanitaria, fornire report mensili dai quali risultino nel dettaglio per singolo prodotto quantità ritirata/consegnata/rimanenze nonché, in caso di consegna di materiale presso il domicilio dell'assistito, documentazione attestante l'avvenuta consegna al paziente;
- ai fini di un monitoraggio costante da parte dell'Azienda Sanitaria della corretta esecuzione del servizio, disporre di un software per la gestione del magazzino e garantirne l'accesso al DEC o suo delegato con credenziali dedicate;
- provvedere alla formazione permanente per il personale coinvolto nel servizio;
- partecipare, su indicazione dell'ASUFC, alle attività formative promosse dall'Azienda sulle tematiche di interesse per il servizio;
- predisporre, entro 6 mesi dall'aggiudicazione, di un sistema di rilevazione ed analisi per la gestione del rischio clinico (Risk Management) condiviso con il competente Ufficio Aziendale, che curerà anche la raccolta delle evidenze coerenti con il piano concordato, dandone comunicazione al Distretto;
- nel caso di segnalazioni di comportamenti scorretti o non idonei da parte del personale impiegato, comunicare tutti i provvedimenti assunti nei confronti del proprio personale ed eventualmente provvedere alla sostituzione dello stesso;
- per il personale non in possesso di esperienza specifica nell'attività oggetto del presente servizio, garantire un affiancamento con personale esperto di una durata variabile in relazione alle esperienze pregresse maturate dal singolo professionista: la valutazione delle competenze acquisite dovrà avvenire sulla base di parametri condivisi con l'ASU FC e dovrà essere attestata dall'Operatore economico al termine del periodo di affiancamento.

Sono, altresì, a carico dell'Operatore economico aggiudicatario ogni onere e spesa relativo a:

- fornitura al proprio personale di tesserini identificativi, abbigliamento/divise, telefoni cellulari, eventuali personal computer o altre attrezzature informatiche, dispositivi di protezione individuale (calzature, guanti, visiere, occhiali di protezione,

ecc.); si precisa che tutte le tipologie di guanti necessarie allo svolgimento delle attività richieste rientrano nei dispositivi di protezione individuale;

- fornitura della strumentazione professionale e dei dispositivi necessari allo svolgimento del servizio, conformi alle prescrizioni di sicurezza vigenti in Italia o nella CEE;
- ogni altro onere non espressamente attribuito all'Azienda.

10. SCIOPERI E CAUSA DI FORZA MAGGIORE

Il servizio oggetto del presente affidamento è un servizio pubblico essenziale, pertanto, nel caso di scioperi o di assemblee sindacali interne e/o esterne o di altre cause di forza maggiore (escluse: ferie, aspettative, infortuni, malattie), si applica quanto previsto dalla normativa vigente in materia.

L'Operatore economico aggiudicatario ha l'obbligo di assicurare i servizi minimi essenziali secondo le intese definite dal Contratto Collettivo Nazionale di lavoro e dai Contratti integrativi, per quanto riguarda i contingenti di personale.

L'Operatore economico aggiudicatario dovrà segnalare ad ASU FC, a mezzo PEC, la data dello sciopero programmato con un anticipo di almeno cinque giorni, pena l'applicazione di eventuale penale. Contestualmente è tenuta a comunicare per iscritto i contingenti di personale esonerato.

Resta tuttavia espressamente inteso che in nessun caso l'Operatore economico aggiudicatario potrà sospendere la prestazione dei servizi. L'interruzione ingiustificata del servizio appaltato comporta la responsabilità penale in capo all'Appaltatore, ai sensi dell'art. 355 del Codice Penale e sarà qualificata come possibile causa di risoluzione contrattuale.

11. RESPONSABILITA' CIVILE E COPERTURA ASSICURATIVA

Responsabilità civile

L'appaltatore dovrà assicurare lo svolgimento dell'appalto nel rispetto di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione infortuni e igiene del lavoro, nonché assumersi qualsiasi responsabilità ed onere nei confronti dell'Azienda del SSR o di terzi nel caso di mancata adozione di quei provvedimenti utili alla salvaguardia delle persone e degli strumenti, coinvolti e non, nella gestione del servizio.

L'Operatore economico aggiudicatario assume a proprio carico il rischio completo e incondizionato per infortuni e/o danni eventualmente subiti da personale e/o beni della propria organizzazione per fatti e/o attività relative alla esecuzione del contratto o a cause a esso connesse.

L'Operatore economico aggiudicatario risponde inoltre dei danni al personale (dipendenti, collaboratori, incaricati) e/o ai beni dell'ASU FC e di tutti i danni arrecati a terzi che possano derivare dalla esecuzione del contratto o a cause a esso connesse.

L'Operatore economico aggiudicatario risponde integralmente di infortuni e/o danni a persone e/o cose derivanti dall'espletamento delle prestazioni contrattuali che sono imputabili – direttamente o indirettamente- a essa o al suo personale.

ASU FC non potrà essere ritenuta responsabile per qualsivoglia tipo di danno subito dal personale dell'appaltatore e/o dall'appaltatore stesso in conseguenza di fatti dolosi o colposi a opera di terzi, ivi compresi i dipendenti di ASU FC (ad es. in conseguenza di furti).

Copertura Assicurativa

L'Aggiudicatario assume a proprio carico la responsabilità del buon funzionamento del servizio anche in caso di scioperi e vertenze sindacali del suo personale, promuovendo tutte le iniziative atte ad evitare l'interruzione del servizio.

ASU FC è esonerata da ogni responsabilità per danni, infortuni od altro che dovesse accadere al personale dell'Appaltatore nell'esecuzione del contratto, convenendosi a tale riguardo che qualsiasi eventuale onere è già compreso e compensato nel corrispettivo del contratto stesso. L'Aggiudicatario è responsabile di ogni danno che possa derivare sia ad ASU FC che a terzi per fatti od attività connessi con l'esecuzione dei servizi oggetto di gara.

Qualora per cause di disservizio, dovute all'Appaltatore, ne derivino danni alle persone e/o alle cose, il medesimo sarà tenuto al risarcimento dei danni. Analogamente, ove ne derivino danni all'attività di ASU FC, l'Aggiudicatario sarà tenuto al loro risarcimento.

In ogni caso, danni, rischi, responsabilità di qualsiasi natura riguardanti le persone e le cose in genere, derivanti dalle prestazioni contrattuali alle medesime ricollegabili, s'intendono assunti dall'Aggiudicatario che ne risponderà in via esclusiva, esonerandone già in via preventiva, ed espressamente il Committente.

A tale riguardo l'Aggiudicatario dovrà presentare, all'atto della stipula del contratto, pena la revoca dell'aggiudicazione, un'idonea **polizza assicurativa per Responsabilità Civile Terzi**, di primaria Compagnia, stipulata a norma di legge e vincolata a favore di ASU FC, emessa specificamente in relazione al singolo lotto della presente procedura, che copra ogni rischio per danni, lesioni o morte, comunque arrecati a persone, beni di proprietà di ASU FC in uso da parte dell'Operatore economico ovvero cose di ASU FC e/o terzi (compresi gli stessi fruitori del servizio in questione), **con massimale non inferiore ad € 10.000.000,00**, con validità dalla data del contratto e per tutta la durata dello stesso ed eventuali rinnovi e/o proroghe.

L'oggetto della copertura della polizza dovrà anche esplicitamente prevedere il risarcimento al Committente dei maggiori costi che questo dovesse sopportare per inadempienza, anche parziale,

nell'esecuzione delle prestazioni oggetto dell'appalto, nonché i maggiori oneri derivanti dalla necessaria sospensione del Servizio, in tutti quei casi in cui non intervenga la rescissione unilaterale del Contratto con conseguente escussione della fidejussione. Ogni documento relativo alla polizza di cui sopra, comprese le quietanze di pagamento, dovrà essere prontamente prodotto in copia ad ASU FC.

12. OBBLIGHI CONTRATTUALI AL TERMINE DEL SERVIZIO

Al fine di garantire una corretta ed efficace prosecuzione del servizio alla sua scadenza, da parte dell'Operatore economico subentrante, l'Operatore economico uscente deve, entro e non oltre 15 giorni dalla richiesta, fornire un report dettagliato sottoscritto dal rappresentante legale contenente:

- dati relativi all'attività svolta negli ultimi 6 mesi;
- elenco del personale impiegato indicante: livello d'inquadramento, qualifica, mansioni, carichi di lavoro, CCNL applicato, orari e turni;
- importo oneri gestione relativi a automezzi/attrezzature.

Per le stesse finalità si prevede che, nei 30 giorni precedenti al cambio di titolarità del contratto d'appalto, si svolga un incontro tra l'Operatore economico subentrante e quella uscente, affinché ci sia uno scambio d'informazioni necessarie alla gestione del servizio; di tale incontro dovrà essere redatto verbale sottoscritto da entrambi i legali rappresentanti o da un loro delegato, da consegnare ad ASU FC.

L'Operatore economico uscente dovrà, inoltre, assicurare all'Operatore economico subentrante una fase di avviamento finalizzata alla conoscenza delle attività e dei contesti oggetto dell'appalto, indispensabile per garantire la continuità del servizio. Tale periodo non dovrà essere inferiore a 10 giorni naturali e consecutivi, sull'intero arco delle 24 ore, durante il quale il personale impiegato dall'Operatore economico subentrante dovrà essere formato ed informato circa ogni elemento utile all'esecuzione delle attività richieste.

Tale attività dovrà essere svolta con oneri a carico dell'Operatore economico subentrante in affiancamento con il personale dell'Operatore economico uscente. L'affiancamento non sarà necessario nel caso in cui rimanga in servizio almeno il 70% del personale già precedentemente occupato, nella medesima attività, dall'Operatore economico uscente.

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: LADI DE CET

CODICE FISCALE: DCTLDA72M10D530W

DATA FIRMA: 16/09/2024 12:54:09

IMPRONTA: 1FDADAA0B8B15ED8070A6AD98549C25D7F5F07980A87F06FB983701338F1FDFD
7F5F07980A87F06FB983701338F1FDFD9A2193D83BFC1235A7E73DBCA8E71D8D
9A2193D83BFC1235A7E73DBCA8E71D8DB85E1C8557CB7010C1E2FB2ECF4BD234
B85E1C8557CB7010C1E2FB2ECF4BD234971C7D966C240FEFB0550942A9A7CFF4