

Procedura aperta tramite piattaforma telematica SINTEL per l'

**AFFIDAMENTO DI SERVIZI SANITARI NELLE LOCALITÀ
BALNEARI DELL'AZIENDA U.L.S.S. N. 4 VENETO ORIENTALE.**

GARA N.: 8909791



CAPITOLATO TECNICO PRESTAZIONALE
GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA

Indice generale

Premesse.....	3
ART. 1.....	13
Oggetto.....	13
ART. 2.....	19
Durata dell'appalto.....	19
ART. 3.....	19
Avvio del servizio e verifica di conformità.....	19
ART. 4.....	20
Integrazione rete SUEM - Lotto 1.....	20
ART. 5.....	20
Oneri a carico della stazione appaltante.....	20
ART. 6.....	20
Oneri a carico della ditta appaltatrice.....	20
ART. 7.....	23
Personale.....	23
ART. 8.....	31
Caratteristiche e dotazioni degli automezzi: AMBULANZE.....	31
ART. 9.....	33
Manutenzione degli automezzi e delle attrezzature.....	33
ART. 10.....	33
Locali, arredi e presidi di uso corrente.....	33

Premesse

1. Il contesto di riferimento

L'Azienda ULSS n. 4 Veneto Orientale, fin dal 2014, realizza sinergie con gli Enti Locali e gli attori economici, al fine di valorizzare le destinazioni turistiche con un'offerta di servizi ed azioni attente al benessere e alla salute dei turisti che affluiscono nelle località balneari di competenza del territorio di riferimento.

Nell'ambito del contesto generale dei flussi turistici a livello nazionale, nel quale si inseriscono i servizi socio-sanitari erogati dall'Azienda, il Veneto ha registrato nel 2019 circa 20,2 milioni di arrivi e 71,2 milioni di presenze consolidando così il primato, che dura da anni, di prima regione turistica d'Italia grazie alla sua ampia offerta di scenari paesaggistici (città d'arte, destinazioni montane, termali, lacuali e balneari), nonché di servizi dedicati ai visitatori, siano essi italiani o stranieri, contando circa 22,3 miliardi presenze complessive (il 31% di tutta la Regione Veneto).

Di seguito si propongono i flussi turistici delle regioni italiane nel periodo 2010-2021:

Presenze dei clienti negli esercizi ricettivi per regione. Anni 2010-2021

Regione	quota % ultimo anno	Milioni di presenze											
	2021	2020	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	
Veneto	17,5	50,6	32,5	71,2	69,2	69,2	65,4	63,3	61,9	61,5	62,4	63,4	60,8
Trentino A. A.	12,3	35,7	33,4	52,1	51,4	50,2	48,2	45,5	43,8	44,5	44,9	44,2	43,8
Toscana	10,8	31,3	22,0	48,1	47,6	45,9	44,3	44,4	43,2	42,7	42,7	43,7	42,0
Emilia Rom.	10,7	30,8	22,2	40,4	40,6	40,1	37,8	36,6	35,4	36,4	37,4	38,6	37,7
Lombardia	8,7	25,1	15,5	40,5	39,1	39,4	37,2	37,9	34,3	34,0	33,4	33,1	31,1
Puglia	4,8	13,9	10,1	15,4	15,2	15,2	14,4	13,5	13,3	13,4	13,3	13,5	13,0
Lazio	4,5	12,9	9,4	39,0	36,7	33,8	32,1	31,7	30,8	30,7	30,7	30,7	30,7
Liguria	4,1	11,8	8,6	15,1	15,2	15,5	15,1	14,3	13,5	13,1	13,4	14,1	13,8
Campania	3,7	10,7	7,3	22,0	21,7	20,4	19,9	18,9	18,1	17,7	18,4	19,6	18,6
Sardegna	3,7	10,6	6,3	15,1	14,9	14,2	13,5	12,4	11,4	10,7	10,8	11,4	12,2
Sicilia	3,4	9,7	6,6	15,1	15,1	14,7	13,7	14,5	14,9	14,5	14,3	14,1	13,5
Marche	3,3	9,6	7,7	10,4	9,7	11,1	12,1	12,1	11,4	11,0	10,9	11,0	10,8
Piemonte	3,2	9,3	6,6	14,9	15,1	14,9	14,0	13,7	13,1	12,7	12,4	12,8	12,4
Friuli V.G.	2,5	7,3	4,7	9,1	9,0	8,7	8,3	7,9	7,6	7,8	8,8	8,9	8,7
Calabria	2,1	6,0	4,5	9,5	9,3	9,0	8,5	8,2	7,8	8,0	8,4	8,5	8,1
Abruzzo	1,8	5,2	4,0	6,2	6,3	6,2	6,1	6,2	6,3	6,9	7,3	7,4	7,3
Umbria	1,5	4,4	3,0	5,9	5,9	5,5	6,0	5,9	5,9	5,7	5,8	6,0	5,6
Valle d'Aosta	0,7	1,9	2,2	3,6	3,6	3,6	3,5	3,2	3,0	3,0	3,2	3,1	3,1
Basilicata	0,6	1,8	1,4	2,7	2,6	2,5	2,3	2,3	2,1	1,9	1,9	2,0	1,9
Molise	0,2	0,5	0,3	0,4	0,4	0,4	0,5	0,5	0,4	0,5	0,5	0,7	0,6
Italia	100,0	289,2	208,4	436,7	428,8	420,6	403,0	392,9	377,8	376,8	380,7	386,9	375,5

Fonte: Elaborazioni dell'Ufficio di Statistica della Regione del Veneto su dati Istat

In questo scenario confortante, si inserisce il litorale dell'Aulss n. 4, nel quale insistono le località balneari di Bibione, Caorle, Eraclea, Jesolo e Cavallino-Treporti. Tale comprensorio turistico balneare è il primo in Italia per numero di presenze e arrivi di turisti stranieri.

Per far fronte a tale affluenza, l'Azienda attiva annualmente servizi socio-sanitari nel periodo estivo che vengono utilizzati però non solo dai turisti italiani e stranieri, ma anche da operatori e lavoratori del settore turistico che gestiscono attività commerciali, nell'ambito della ristorazione e delle attività ludiche, nonché nelle strutture ricettive. Vi sono inoltre molti soggetti che possiedono una casa di vacanza o che effettuano il c.d. turismo "pendolare".

Di seguito si propongono i dati turistici del 2021 raffrontati a quelli del 2019.

Movimento Turistico nel Veneto

Analisi movimento per comprensorio periodo gennaio – settembre 2021

COMPENSORIO	ARRIVI		PRESENZE		TOTALE	
	Italiani	Stranieri	Italiani	Stranieri	Arrivi	Presenze
Mare	1.528.832	1.772.129	8.885.630	12.615.189	3.300.961	21.500.819
Città d'arte	1.763.851	1.600.095	4.974.849	4.323.139	3.363.946	9.297.988
Lago	555.446	1.252.540	1.778.166	7.243.307	1.807.986	9.021.473
Montagna	525.137	178.951	2.410.803	484.044	704.088	2.894.847
Terme	312.035	59.961	913.156	337.665	371.996	1.250.821
TOTALE REGIONE	4.685.301	4.863.676	18.962.604	25.003.344	9.548.977	43.965.948

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica Regione del Veneto su dati Istat -Regione Veneto

Confronto presenze turistiche nel litorale dell'Azienda ULSS n. 4, con riferimento agli anni 2019-2021

COMUNE	PRESENZE 2019	PRESENZE 2020	PRESENZE 2021	ITALIANI	STRANIERI
Caorle	4.319.483	1.867.330	3.896.219	42,59%	57,41%
Eraclea	495.225	152.667	516.632	55,19%	44,81%
Jesolo	5.438.519	2.624.773	4.701.878	44,96%	55,04%
Bibione	5.851.482	2.394.301	4.590.906	33,38%	66,62%
Cavallino Treporti	6.269.451	2.414.872	5.421.789	22,75%	77,25%
TOTALE AULSS4	22.374.160	9.453.943	19.127.424	38,31%	61,69%

Fonte: Elaborazioni Ufficio di Statistica Regione del Veneto su dati Istat -Regione Veneto

Dai dati esposti si evince che la stagione turistica 2021 è stata in netta ripresa rispetto a quella dell'anno 2020, stagione del tutto particolare rispetto alle precedenti annualità in quanto condizionata dall'emergenza sanitaria da Covid 19 e dalle conseguenti misure di prevenzione e contrasto della diffusione del virus.

I dati di riferimento sono quelli relativi al 2019, quando, in condizioni ottimali per il turismo, si sono registrati 22,3 milioni di presenze nelle spiagge dell'Aulss n. 4. Di queste, oltre il 70% è rappresentato da turisti stranieri, in particolare tedeschi (pari al 47,5%) ed austriaci (pari al 15,5%), mentre il restante 30% circa è costituito da turisti italiani.

Nel 2020, il flusso turistico è stato caratterizzato da circa 9,4 milioni di presenze, soprattutto di turisti italiani. Infatti, i flussi hanno risentito dei limiti agli spostamenti delle persone che hanno consentito una mobilità in entrata secondo gli step temporali di seguito indicati:

- possibilità di muoversi all'interno della Regione Veneto, dal 18 maggio 2020;
- possibilità di arrivo dalle altre regioni italiane e dai Paesi dell'UE, dell'area Schengen e dal Regno Unito, dal 3 giugno 2020;
- possibilità di arrivo da Paesi EXTRA UE, a partire dal 15 giugno 2020.

Per quanto riguarda la stagione 2021, i dati evidenziano una sostanziale ripresa, assestandosi ai livelli registrati nel 2019.

Le località balneari mostrano una situazione maggiormente prossima a quella pre-covid, con presenze nuovamente da record a partire da agosto: fondamentale è stato il raddoppio nel 2021 dei tedeschi e il forte aumento degli italiani, che superano del 10 % circa quelli del 2019. L'organizzazione dei servizi sanitari estivi di questa Azienda, negli anni è stata modulare e progressiva, in base ai flussi di turisti ed alle prenotazioni presso le principali strutture ricettive (hotel, residence, campeggi) e tale modularità deve essere prevista anche nel presente capitolato, al fine di garantire una risposta adeguata alla domanda di servizi sanitari, nonché un'efficiente allocazione delle risorse economiche disponibili.

Pronto soccorso e Punto di Primo Intervento: dati di attività

Analizzando i dati complessivi relativi agli accessi ai PS e ai PPI aziendali, del periodo 2019-2021 (da maggio a settembre 2020, la stagione è stata caratterizzata purtroppo dalle restrizioni legate alle misure di contenimento del Coronavirus) si evince un sostanziale ritorno alla normalità rispetto al periodo 2019.

Accessi ai PS e PPI aziendali da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

ACCESSI COMPLESSIVI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
Maggio	8.287	4.519	6.975
Giugno	12.140	7.278	10.760
Luglio	13.416	10.239	13.149
Agosto	14.340	11.855	14.202
Settembre	9.405	7.823	9.365
TOTALE	57.588	41.714	54.451

Come si può notare nella tabella sopra riportata, i valori del 2021 si vanno ad attestare sui dati del 2019 nel periodo da maggio a settembre.

Prima di analizzare i dati degli accessi per codice di triage in tutte le località, nella tabella seguente si evidenzia il dato complessivo riferito alla stagione turistica 2021, ovvero da maggio a settembre, dettagliato in base alla provenienza dei pazienti.

**Accessi ai PS e PPI aziendali da Maggio a Settembre
confronto anni 2019-2020-2021**

COMPLESSIVO PS/PPI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
ULSS 4	35.638	27.733	33.128
Regione Veneto	7.457	6.129	7.673
Extra Regione	6.530	4.738	6.761
Stranieri	7.963	2.758	6.889
TOTALE	57.588	41.358	54.451

**Nella tabella successiva si riporta l'analisi degli accessi ai PS e ai PPI aziendali
distinti per codice di triage
ANNO 2021**

SEDE PS / PPI	BIANCO	VERDE	GIALLO	ARANCIONE	ROSSO	CONTROLLO	ASSENTE ALLA CHIAMATA	TOTALE
PO SAN DONA'	11.777	419	1.200	3.705	329	2.294	1	19.725
PO PORTOGRUARO	7.485	1.139	890	2.836	260	991	29	13.630
PO JESOLO	6.398	1.006	571	818	87	450	3	9.333
PPI CAORLE	2.509	328	303	286	18	220	9	3.673
PPI BIBIONE	3.754	500	153	498	32	261	18	5.216
PPI CAVALLINO	2.218	220	161	147	11	113	4	2.874
TOTALE	34.141	3.612	3.278	8.290	737	4.329	64	54.451

Si sono registrati n. 34.141 accessi con codice bianco (pari al 62,77% del totale), n. 3.612 accessi con codice verde (6,64% del totale), n. 3.278 codici gialli (6,03%), n. 8.290 codici arancioni (15,24%) e n. 737 codici rossi (1,37% sul totale). A questi si aggiungono n. 4.329 accessi con codice di controllo (7,95% del totale). Per completezza espositiva si rappresenta che si sono registrati n. 64 assenti alla chiamata.

A seguire, si riporta l'analisi di dettaglio per singolo Punto di Primo Intervento di Bibione, di Caorle e di Cavallino Treporti, nonché per il Punto di Primo Intervento Avanzato di Jesolo.

Punto di Primo Intervento di Bibione

Accessi al PPI di Bibione da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

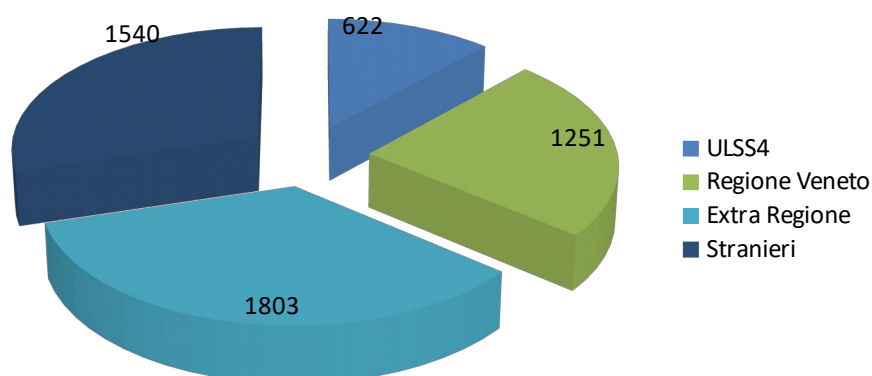
PPI BIBIONE	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
maggio	411	-	131
giugno	1.149	500	969
luglio	1.511	1.057	1.574
agosto	1.798	1.541	1.826
settembre	737	600	716
TOTALE	5.606	3.698	5.216

Nella tabella seguente si evidenzia il dato relativo agli accessi al PPI di Bibione riferito alla stagione turistica 2021, ovvero da maggio a settembre, dettagliato in base alla provenienza dei pazienti.

Accessi al PPI di Bibione da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

PPI BIBIONE	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
ULSS4	751	564	622
Regione Veneto	1.104	994	1251
Extra Regione	1.730	1.390	1803
Stranieri	1.610	750	1540
TOTALE	5.195	3.698	5.216

Come si vede dal grafico sottostante, gli accessi di turisti italiani al PPI di Bibione sono stati pari al 70,48 %, mentre gli stranieri sono stati complessivamente pari al 29,52%:



Nella tabella successiva sono riportati gli accessi al PPI di Bibione distinti per codice triage:

PPI BIBIONE	ACCESSI	%
BIANCO	3.754	71,96%
VERDE	500	9,59%
GIALLO	153	2,94%
ARANCIONE	498	9,55%
ROSSO	32	0,61%
CONTROLLO	261	5,00%
ASSENTE ALLA CHIAMATA	18	0,35%
TOTALE	5.216	100,00%

Punto di Primo Intervento di Caorle

Accessi al PPI di Caorle da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

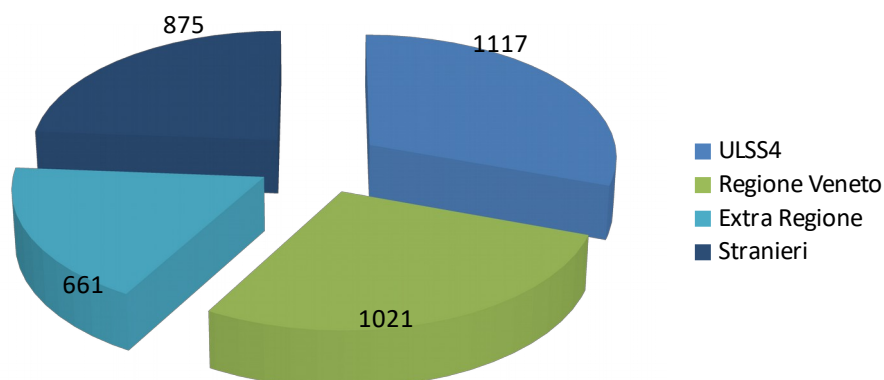
PPI CAORLE	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
maggio	334	118	183
giugno	832	404	719
luglio	1.050	755	1.007
agosto	1.177	1.048	1.204
settembre	566	379	561
TOTALE	3.959	2.704	3.674

Nella tabella seguente si evidenzia il dato relativo agli accessi al PPI di Caorle riferito alla stagione turistica 2021, ovvero da maggio a settembre dettagliato in base alla provenienza dei pazienti.

Accessi al PPI di Caorle da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

PPI CAORLE	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
ULSS4	1.310	1.104	1.117
Regione Veneto	1.014	812	1.021
Extra Regione	666	473	661
Stranieri	969	315	875
TOTALE	3.959	2.704	3.674

Come si nota nel grafico sotto riportato, gli accessi di turisti italiani al PPI di Caorle sono stati pari al 76,18 %, mentre gli stranieri sono stati complessivamente pari al 23,82 %.



Si riportano qui di seguito, invece, i dati degli accessi per codice di triage al PPI di Caorle.

PPI CAORLE	ACCESSI	%
BIANCO	2.509	68,29%
VERDE	328	8,91%
GIALLO	303	8,26%
ARANCIONE	286	7,80%
ROSSO	18	0,49%
CONTROLLO	220	6,00%
ASSENTE ALLA CHIAMATA	9	0,25%
TOTALE	3.674	100,00%

Punto di Primo Intervento Avanzato di Jesolo:

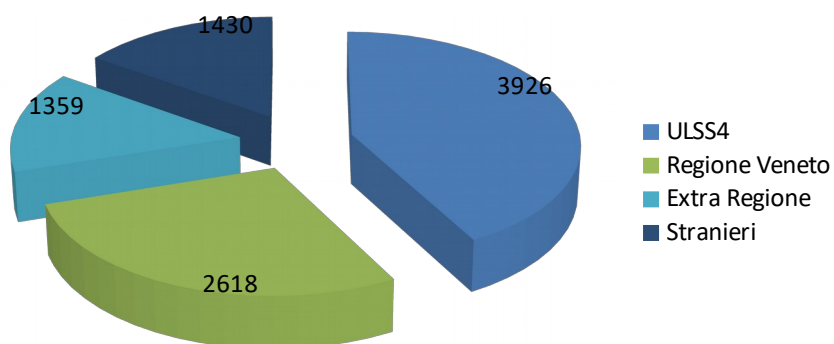
Accessi al PPI Avanzato di Jesolo da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

PPI AVANZATO DI JESOLO	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
maggio	1.316	474	905
giugno	2.117	1.157	1.860
luglio	2.474	1.712	2.389
agosto	2.737	2.043	2.694
settembre	1.546	1.190	1.485
TOTALE	10.190	6.576	9.333

Nella tabella seguente si evidenzia il dato relativo agli accessi al PPI Avanzato di Jesolo riferito alla stagione turistica 2021, ovvero da maggio a settembre, dettagliato in base alla provenienza dei pazienti.

Accessi al PPI Avanzato di Jesolo da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

Gli accessi di turisti italiani al PPI Avanzato di Jesolo sono stati pari al 84,68%, mentre gli stranieri sono stati complessivamente pari al 15,32%, come si vede dal grafico sotto riportato:



Qui di seguito, infine, i dati degli accessi per codice di triage al PPI Avanzato di Jesolo:

PPI AVANZATO DI JESOLO	ACCESSI	%
BIANCO	6.398	68,55%
VERDE	1.006	10,78%
GIALLO	571	6,12%
ARANCIONE	818	8,77%
ROSSO	87	0,93%
CONTROLLO	450	4,82%
ASSENTE ALLA CHIAMATA	3	0,03%
TOTALE	9.333	100,00%

Punto di Primo Intervento di Cavallino-Treporti

Accessi al PPI di Cavallino Treporti da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

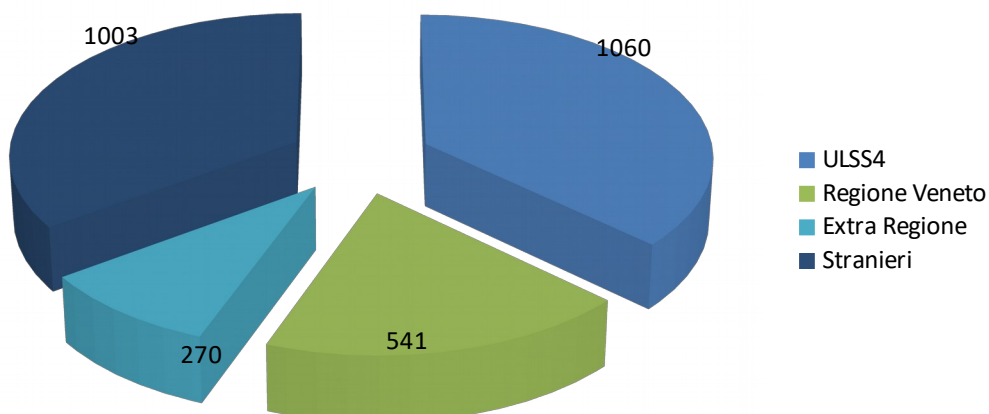
PPI CAVALLINO- TREPORTI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
maggio	403	107	134
giugno	841	271	443
luglio	935	597	857
agosto	1.008	863	928
settembre	517	453	512
TOTALE	3.704	2.291	2.874

Nella tabella seguente si evidenzia il dato relativo agli accessi al PPI di Cavallino Treporti riferito alla stagione turistica 2021, ovvero da maggio a settembre, dettagliato in base alla provenienza dei pazienti.

Accessi al PPI di Cavallino Treporti da Maggio a Settembre confronto anni 2019-2020-2021

PPI CAVALLINO- TREPORTI	ANNO 2019	ANNO 2020	ANNO 2021
ULSS4	1.349	1.039	1.060
Regione Veneto	636	518	541
Extra Regione	376	242	270
Stranieri	1.343	492	1.003
TOTALE	3.704	2.291	2.874

Come si nota dal grafico sopra riportato, gli accessi di turisti italiani al PPI di Cavallino Treporti sono stati pari al 65,10 %, mentre gli stranieri sono stati complessivamente pari al 34,90 %.



Di seguito si riportano i dati degli accessi per codice di triage al PPI di Cavallino Treporti:

PPI CAVALLINO-TREPORTI	ACCESSI	%
BIANCO	2.218	77,16%
VERDE	220	7,67%
GIALLO	161	5,60%
ARANCIONE	147	5,11%
ROSSO	11	0,39%
CONTROLLO	113	3,92%
ASSENTE ALLA CHIAMATA	4	0,14%
TOTALE	2.874	100,00%

2. Il processo di esternalizzazione dei servizi

Nel tempo, sia gli operatori turistici che le persone che si recano in vacanza nel litorale, hanno sempre più apprezzato le mete del Veneto Orientale, in quanto in grado di soddisfare i bisogni anche in termini di prestazioni sanitarie (pronto soccorso, medicina turistica, dialisi, assistenza infermieristica domiciliare).

L'aumento delle presenze nel litorale ed il conseguente incremento di domanda di servizi sanitari rende necessario rimodulare, ogni anno, nel periodo estivo, l'organizzazione dell'area dell'emergenza-urgenza potenziando i Punti di Primo intervento aziendali ivi presenti, con impiego di risorse umane, strumentali e materiali in grado di soddisfare il bacino di utenza delle principali località balneari.

Tale attività di potenziamento negli anni è stata gestita con personale aziendale.

Negli ultimi anni, si è verificata una crescente difficoltà nel reclutamento del personale aziendale dedicato a tale attività, delineando una situazione di estrema carenza della dotazione organica di Dirigenti Medici e del Comparto, in un contesto di generale indisponibilità di professionisti sanitari sul mercato del lavoro, che ha obbligato l'Azienda ad una progressiva esternalizzazione dei servizi.

L'Amministrazione, rispetto a questa situazione, preso atto dell'esigenza di esternalizzare i servizi, nata da una evidente criticità, ha inteso riorganizzare i servizi sanitari in argomento al fine di raggiungere risultati strategici quali l'incremento quali-quantitativo dei servizi, la razionalizzazione dei costi di produzione e l'aumento della flessibilità operativa.

Si è teso approcciare alla progettazione del presente appalto ricercando un equilibrio dinamico tra competenze, risorse e attività disponibili internamente in Azienda e competenze reperibili nel mercato.

In particolare si è deciso di enucleare l'intera attività di gestione dei servizi sanitari dei PPI del litorale, al fine di individuare un operatore già presente sul mercato che, in qualità di specialista, fosse in grado di ottimizzare la gestione complessiva delle attività sanitarie svolte in favore dei turisti.

Resta invece di competenza aziendale la gestione delle funzioni di triage, in quanto fase strategica di accoglienza dell'utenza, nell'ambito dell'emergenza-urgenza.

Al fine di garantire una efficiente ed efficace esecuzione delle attività in outsourcing l'A.U.L.S.S. ha adottato anche un modello di monitoraggio e controllo per la governance del servizio, basato su elementi oggettivi di verifica della performance, indagini di customer satisfaction ed audit di sistema.

Si evidenzia infine che l'obiettivo del presente appalto è quello di proseguire con l'esternalizzazione avviata, ma nel contempo porre le basi affinché il servizio nel medio-lungo termine possa essere reinternalizzato dall'Azienda Sanitaria, tramite il potenziamento dell'attuale organico, qualora il mercato del lavoro del personale sanitario torni ad offrire risorse adeguate ai fabbisogni.

Si prevede tra l'altro di poter ridurre il servizio in corso di esecuzione contrattuale, fino ad un massimo del 50 % del valore dell'appalto, a seguito di reclutamento di personale sanitario tramite l'espletamento di pubblici concorsi.

3. I modelli organizzativi

I modelli organizzativi proposti per i PPI Aziendali prevedono l'attivazione del periodo estivo indicativamente da maggio a settembre, con un potenziamento nel periodo di alta stagione.

In particolare, per quanto concerne il PPI avanzato di Jesolo, è emersa la necessità di un potenziamento del servizio, oltre che in estate, anche in altri particolari periodi dell'anno (Pasqua, Natale, Pentecoste), periodi in cui si registra un incremento significativo delle presenze turistiche.

E' prevista, inoltre, la presenza in servizio di due medici H24 nel periodo invernale, dettata dal fatto che il medico di PPI presso la sede di Jesolo gestisce l'urgenza -emergenza intra ed extra ospedaliera.

Viene poi introdotta nel periodo estivo, la figura dell'assistente di sala per il necessario supporto informativo di accoglimento e gestione delle attese, documentale e di interpretariato in lingua inglese e tedesca rivolto ai pazienti e ai loro famigliari che si recano al PPI Avanzato di Jesolo.

Sono previste, inoltre, quali attivazioni opzionali, le prestazioni mediche specialistiche di pediatria, ortopedia, radiologia, ginecologia, otorinolaringoiatria, oculistica, dermatologia, da rendersi nel periodo estivo presso il Presidio Ospedaliero di Jesolo, in ragione dei considerevoli flussi turistici che si riversano nel litorale per trascorrere una vacanza. Trattasi di specialità che, con maggior frequenza, si rendono necessarie per completare l'iter diagnostico di presa in carico dei pazienti che giungono al PPI.

Sulla scorta di quanto descritto fino ad ora, sarà importante prevedere un modello organizzativo che valuti le competenze del personale sanitario da impiegare, nonché un percorso di inserimento e di formazione per l'apprendimento dei protocolli e delle procedure aziendali.

ART. 1 Oggetto

Il presente capitolato speciale ha per oggetto l'affidamento di servizi sanitari relativi a prestazioni mediche, infermieristiche e alla fornitura di ambulanza con autista, secondo il prospetto che segue:

LOTTO	LOCALITÀ	DESCRIZIONE SERVIZI	INDIRIZZO
Lotto 1	Punto di primo intervento (di seguito anche PPI) di Caorle (VE)	Servizi sanitari (assistenza medica e infermieristica) e servizi di trasporto in ambulanza	Via Riva dei Bragozzi, 138 Caorle (VE)
	Punto di primo intervento di Bibione (VE)		Via Maya, 1 San Michele al Tagliamento (VE)

	Postazione di Eraclea Mare (VE)	Servizi sanitari (assistenza medica e infermieristica) e servizi di trasporto in ambulanza	Via Dancalia, 66 Eraclea (VE)
	Presidio ospedaliero di Jesolo (VE)	Servizi sanitari (assistenza medica e infermieristica) e servizi di trasporto in ambulanza	Via Levantina, 104 Jesolo (VE)
Servizio opzionale A)	Presidio ospedaliero di Jesolo (VE)	Servizi sanitari (assistenza medica specialistica) presso PO Jesolo	Via Levantina, 104 Jesolo (VE)
Servizio opzionale B)	Varie sedi dettagliate nel capitolato specifico	Assistenza primaria turistica diurna e Guardia medica turistica notturna	Vari indirizzi delle sedi dettagliate nel capitolato specifico

La scelta di individuare un unico lotto, anziché più lotti per ogni singolo Punto di Primo Intervento è stata determinata, in particolare, dalla natura dei servizi in appalto.

Si evidenzia infatti che tali servizi fanno parte integrante della rete SUEM-118 provinciale e si caratterizzano per l'interoperabilità tra apparecchiature ed attività fornite nelle diverse sedi dei Punti di Primo Intervento. La frammentazione del servizio fra operatori economici diversi nell'ambito dell'area del litorale, che si potrebbe determinare potenzialmente con la suddivisione in più lotti, comporterebbe per l'Amministrazione aggiudicatrice notevoli disguidi nella gestione delle diverse sedi nell'ambito della stessa rete coordinata dal SUEM-118 provinciale.

Di seguito viene descritta, nel dettaglio, la tipologia e la modulazione dei servizi, suddivisi per singolo lotto.

Per quanto riguarda il Punto di Primo Intervento di Cavallino Treporti, questo è attualmente gestito in regime di Convenzione ex artt. 56 e 57 del Codice del Terzo Settore (D.Lgs. n. 117/2017 e s.m.i.) e, pertanto, non è oggetto del presente appalto.

Lotto unico

Punto di Primo Intervento di Caorle

È prevista l'erogazione di servizi sanitari di gestione del PPI di Caorle mediante prestazioni mediche, infermieristiche e la fornitura di ambulanze con autista. Il servizio sarà garantito tutto l'anno, con la seguente modularità (le date sono indicative con una variazione in più o in meno di una decina di giorni):

periodo invernale:

- dal 1 gennaio (dalle ore 8.00) al 1 maggio (alle ore 8.00) e dal 1 ottobre (dalle ore 8.00) al 1 gennaio (alle ore 8.00) viene richiesto un servizio con n. 1 ambulanza di emergenza completa di equipaggio composto da autista e infermiere (con presenza nelle 24 ore) e medico (con presenza in un turno diurno di 12 ore, dalle ore 08.00 alle ore 20.00);

periodo estivo:

- dal 1 maggio (dalle ore 8.00) al 20 maggio (alle ore 8.00) e dal 16 settembre (dalle ore 8.00) al 1 ottobre (alle ore 8.00) viene richiesto un servizio con n. 1 ambulanza di emergenza completa di equipaggio composto da autista, infermiere e medico (con presenza nelle 24 ore), ed un ulteriore infermiere (h 12 notturne - dalle ore 20.00 alle ore 08.00);

- dal 20 maggio (dalle ore 8.00) al 16 settembre (alle ore 8.00) viene richiesto un servizio con n. 2 ambulanze di emergenza: la prima completa di equipaggio composto da autista, infermiere e medico, mentre la seconda completa di autista e infermiere (entrambe con presenza nelle 24 ore), ed un ulteriore infermiere (12 notturne – dalle ore 20.00 alle ore 08.00).

Di seguito lo schema di organizzazione del servizio:

PERIODO	DATA INIZIO	DATA FINE	AMBULANZA	AUTISTA	INFERMIERE	MEDICO
invernale	1 gennaio (ore 8.00)	1 maggio (ore 8.00)	1 H24	1 H24	1 H24	1 H 12 diurno
estivo	1 maggio (ore 8.00)	20 maggio (ore 8.00)	1 H24	1 H24	1 H24 1H12 notturno	1 H24
	20 maggio (ore 8.00)	16 settembre (ore 8.00)	2 H24	2 H24	2 H24 1H12 notturno	1 H 24
	16 settembre (ore 8.00)	1 ottobre (ore 8.00)	1 H24	1 H24	1 H24 1H12 notturno	1 H24
invernale	1 ottobre (ore 8.00)	1 gennaio (ore 8.00)	1 H24	1 H24	1 H24	1 H 12 diurno

Punto di Primo Intervento di Bibione

È prevista l'erogazione di servizi sanitari di gestione del PPI di Bibione, mediante prestazioni mediche, infermieristiche e la fornitura di ambulanze con autista. Il servizio sarà garantito **solo per il periodo estivo**, con la seguente modularità (le date sono indicative con una variazione in più o in meno di una decina di giorni):

- dal 20 aprile (dalle ore 8.00) al 30 aprile (alle ore 20.00), viene richiesto un servizio con ambulanza di emergenza completa di equipaggio composto da autista, infermiere e medico (con presenza in un turno di n. 12 ore ed orario 8.00 – 20.00);
- dal 1 maggio (dalle ore 8.00) al 20 maggio (alle ore 8.00) e dal 16 settembre (dalle ore 8.00) al 30 settembre (alle ore 20.00), viene richiesto un servizio con n. 1 ambulanza di emergenza completa di equipaggio composto da autista, infermiere e medico (con presenza nelle 24 ore), ed un ulteriore infermiere (h 12 notturne – dalle ore 20.00 alle ore 08.00);
- dal 20 maggio (dalle ore 8.00) al 16 settembre (alle ore 8.00), viene richiesto un servizio con n. 2 ambulanze di emergenza: la prima completa di equipaggio composto da autista, infermiere e medico, mentre la seconda completa di autista e infermiere (entrambe con presenza nelle 24 ore), ed un ulteriore infermiere (h12 notturne – dalle ore 20.00 alle ore 08.00).

Di seguito lo schema di organizzazione del servizio:

PERIODO	DATA INIZIO	DATA FINE	AMBULANZA	AUTISTA	INFERMIERE	MEDICO
estivo	20 aprile (ore 8.00)	30 aprile (ore 20.00)	1 H 12 diurno	1 H 12 diurno	1 H 12 diurno	1 H 12 diurno
	1 maggio (ore 8.00)	20 maggio (ore 8.00)	1 H24	1 H24	1 H24 1H12 notturno	1 H24
	20 maggio (ore 8.00)	16 settembre (ore 8.00)	2 H24	2 H24	2 H24 1H12 notturno	1 H 24
	16 settembre (ore 8.00)	30 settembre (ore 20.00)	1 H24	1 H24	1 H24 1H12 notturno	1 H24

Postazione di Eraclea Mare

E' richiesta l'erogazione di servizi sanitari di gestione della Postazione di Eraclea Mare, mediante prestazioni infermieristiche e la fornitura di ambulanza con autista. Il servizio sarà garantito **solo per il periodo estivo**, con la seguente modularità (le date sono indicative con una variazione in più o in meno di una decina di giorni): dal 1 giugno (dalle ore 10.00) al 10 settembre (alle ore 20.00), viene richiesto un servizio con n. 1 ambulanza di emergenza completa di equipaggio composto da autista e infermiere (con presenza h 10 ore, dalle ore 10.00 alle ore 20.00).

Di seguito lo schema di organizzazione del servizio:

PERIODO	DATA INIZIO	DATA FINE	ORARIO	AMBULANZA	AUTISTA	INFERMIERE	MEDICO
estivo	01 giugno	10 settembre	10 ore	1	1	1	/

Punto di Primo Intervento-Avanzato di Jesolo

È prevista l'erogazione di servizi sanitari di gestione del PPI Avanzato di Jesolo, mediante prestazioni mediche, infermieristiche e la fornitura di ambulanze con autista. Il servizio sarà garantito **tutto l'anno**, con la seguente modularità (le date sono indicative con una variazione in più o in meno di una decina di giorni):

periodo invernale:

dal 1 gennaio (dalle ore 8.00) al 1 maggio (alle ore 8.00) e dal 1 ottobre (dalle ore 8.00) al 1 gennaio (alle ore 8.00), vengono richiesti i seguenti servizi:

- servizio di ambulanza: n. 2 ambulanze di emergenza e relativi n. 2 autisti, di cui una con presenza nelle 24 ore ed una con presenza nella fascia oraria 8.00 - 20.00, con ambulanza reperibile notturna (20.00-8.00);
- servizio medico: n. 2 medici con presenza nelle 24 ore, di cui uno dedito ad attività intra-ospedaliera ed uno dedito anche ad attività di emergenza-urgenza extra-ospedaliera;
- servizio infermieristico: n. 3 infermieri nella fascia oraria 8.00 - 20.00 e n. 2 infermieri nella fascia oraria 20.00 - 8.00;

- servizio OSS: il servizio dovrà garantire n. 1 operatore socio-sanitario con presenza nella fascia oraria 8.00-20.00;
- servizio di reperibilità: n. 1 infermiere e n. 1 autista reperibili nella fascia oraria 20.00 – 8.00;

periodo estivo:

dal 1 maggio (dalle ore 8.00) al 1 ottobre (alle ore 8.00), vengono richiesti i seguenti servizi:

- servizio di ambulanza: n. 2 ambulanze di emergenza e relativi n. 2 autisti con presenza nelle 24 ore;
- servizio medico: n. 2 medici con presenza nelle 24 ore, di cui uno dedicato ad attività intra-ospedaliera ed uno dedicato anche ad attività di emergenza-urgenza extra-ospedaliera;
- servizio infermieristico: n. 4 infermieri nella fascia oraria 8.00 – 20.00 e n. 3 infermieri nella fascia oraria 20.00 – 8.00;
- servizio OSS: n. 2 operatori socio-sanitari con presenza nella fascia oraria 8.00-20.00;
- servizio di assistenza di sala: n. 1 assistente di sala per accoglienza pazienti, gestione attese, pratiche amministrative e interpretariato in inglese e tedesco, dalle 8.00 alle 20.00;

particolari festività dell'anno:

Durante il periodo Natalizio (dal 24 dicembre al 7 gennaio), il periodo Pasquale (dal giovedì al giovedì successivo), festa della Liberazione (dal 24 aprile al 26 aprile), festa del Primo Maggio (dal 30 aprile al 2 maggio) e Pentecoste (dal giovedì al giovedì successivo), vengono richiesti i medesimi servizi del periodo estivo.

Di seguito lo schema di organizzazione di servizio:

SEDE	PERIODO INVERNALE (DAL 1 GENNAIO H 8.000 AL 1 MAGGIO H 8.00 E DAL 1 OTTOBRE H 8.00 AL 1 GENNAIO H 8.00)				
	Servizio richiesto	8.00 - 20.00	20.00 - 8.00	H 24	Reperibilità 20.00 - 8.00
PPI AVANZATO JESOLO	Infermiere	3	2		1
	Medico			2	
	Autista	1		1	1
	Ambulanza	1		1	1
	OSS	1			
	PERIODO ESTIVO (DAL 1 MAGGIO H 8.00 AL 1 OTTOBRE H 8.00) E DURANTE PARTICOLARI FESTIVITÀ DELL'ANNO				
	Servizio richiesto	8.00 - 20.00	20.00 - 8.00	H 24	
	Infermiere	4	3		
	Medico			2	
	Autista			2	

	Ambulanza			2	
	OSS	2			
	Assistente di sala	1			

Il servizio prevede, nei periodi e nelle fasce orarie sopra indicate le seguenti prestazioni:

- guardia per urgenze-emergenze di pronto soccorso e che dovessero insorgere nei reparti/servizi del Presidio Ospedaliero di Jesolo con tutte le attività connesse al servizio;
- consulenze mediche;
- assistenza dei pazienti durante i trasporti, secondo i protocolli aziendali in vigore;
- durante ciascun turno di guardia dovrà essere identificato e specificato nei turni il medico con funzioni di team leader del turno.

Il controllo dell'operato clinico sarà a carico del Direttore dell'U.O. competente del Presidio Ospedaliero di riferimento, di concerto con il Direttore del Dipartimento di Area Critica pediatrica ed adulta, o di un suo incaricato, che provvederà periodicamente a verificarlo e a valutarlo.

Inoltre, a supporto dell'utenza che accede alle cure nell'area emergenza-urgenza del PPI A di Jesolo, dovrà essere svolta, nel periodo estivo, la seguente attività:

1. Accoglienza pazienti e accompagnatori prima del triage e in sala d'attesa;
2. Comunicazione con i familiari/accompagnatori dei pazienti e tra loro e il personale di triage (soprattutto nel caso in cui non sia attivo il servizio di interpretariato aziendale)
3. Servizio di interpretariato in lingua inglese e tedesca nell'ambito dell'accoglienza e del supporto al paziente (con eventuale accompagnamento ai reparti per prestazioni specialistiche nei casi di urgenza/barriera linguistica)
4. Supporto al pagamento prestazioni presso i punti gialli/CUP.

Tale attività a supporto dell'utenza è attiva H12, con orario 8.00 – 20.00, 7 gg. su 7, compresi i festivi.

Infine si precisa che il tempo di intervento per i servizi previsti in reperibilità deve essere il più breve possibile e comunque non superiore a 30 minuti dalla chiamata.

SERVIZIO OPZIONALE A) DEL LOTTO 1

Sono previste, inoltre, quali attivazioni opzionali, i servizi sanitari di assistenza medica specialistica presso il PO Jesolo di pediatria, ortopedia, radiologia, ginecologia, otorinolaringoiatria, oculistica e dermatologia da rendersi nel periodo estivo, presso il Presidio Ospedaliero di Jesolo, in ragione dei considerevoli flussi turistici che si riversano nel litorale. Di seguito si riporta il prospetto che riassume i fabbisogni stimati (le date e gli orari sono indicativi e potranno subire variazioni in ragione dell'effettivo fabbisogno):

Specialità	periodo	data inizio	data fine	giorni totali	Orario giornaliero	orari ambulatorio
Pediatria	estivo	01-giu	31-ago	91	6	10.00-13.00 e 17.00-20.00
Ortopedia	estivo	01-giu	31-ago	91	6	8.00-14.00
Radiologia	estivo	01-giu	31-ago	91	6	8.00-14.00
Ginecologia	estivo	01-giu	31-ago	91	6	10.00-13.00 e 17.00-20.00
Otorinolaringoiatria	estivo	01-giu	31-ago	91	6	10.00-13.00 e 17.00-20.00
Oculistica	estivo	01-giu	31-ago	91	6	10.00-13.00 e 17.00-20.00
Dermatologia	estivo	01-giu	31-ago	91	6	10.00-13.00 e 17.00-20.00

L'attività richiesta è strettamente ambulatoriale, svolta nell'ambito delle strutture messe a disposizione dall'Azienda.

Il servizio potrà essere attivato dall'Azienda ULSS mediante comunicazione alla ditta aggiudicataria, effettuata tramite PEC, con un preavviso di 60 giorni dalla data di avvio dello stesso, sulla base della programmazione annuale della stagione estiva e con le modalità previste dal successivo art. 8.

Nella medesima nota l'Azienda ULSS comunicherà le necessità e i quantitativi mensili relativi all'effettivo fabbisogno.

SERVIZIO OPZIONALE B) DEL LOTTO 1

È previsto, inoltre, quale attivazione opzionale, il servizio di Assistenza Primaria Turistica Diurna e Guardia Medica Turistica Notturna, disciplinato nell'**Allegato 1** al presente Capitolato.

Le date e gli orari riportati nell'Allegato 1 sopracitato sono indicativi e potranno subire variazioni in ragione dell'effettivo fabbisogno.

ART. 2
Durata dell'appalto

La durata dell'appalto, escluse eventuali opzioni, è di 36 mesi, decorrenti dalla data di effettivo avvio del servizio stabilita nel contratto o nel verbale di esecuzione anticipata in via d'urgenza. È fatta salva la facoltà di esercizio delle eventuali opzioni di rinnovo per ulteriori 24 mesi o proroga di seguito previste.

ART. 3

Avvio del servizio e verifica di conformità

L'avvio del servizio di cui al Lotto 1 deve essere garantito entro il termine massimo di 30 giorni naturali e consecutivi dalla stipula del contratto, o dalla data del verbale di esecuzione anticipata in via d'urgenza.

Prima dell'avvio del servizio l'Azienda U.L.S.S. procederà a:

- garantire un momento informativo a tutto il personale in relazione agli ambienti di lavoro e le procedure in essere, dando avvenuta dimostrazione di adeguato inserimento;
- redigere un verbale di avvio dell'esecuzione del contratto, a cui sarà allegato in particolare l'elenco delle attrezzature e del materiale di consumo consegnati, nonché le planimetrie dei locali messi a disposizione della ditta aggiudicataria.

I primi tre mesi del servizio saranno considerati periodo di prova al fine di verificare la corrispondenza dello stesso ai requisiti richiesti nei documenti di gara ed ai contenuti dell'offerta tecnica proposta dall'aggiudicatario.

Al termine di tale periodo di prova l'Azienda U.L.S.S. potrà risolvere di diritto il contratto, con decisione motivata, ai sensi dell'art. 1456 c.c. e previa comunicazione scritta al fornitore, da effettuarsi tramite PEC.

Nell'eventualità di risoluzione, alla ditta aggiudicataria spetterà il solo corrispettivo dei servizi effettivamente espletati, con esclusione di ogni altro rimborso o indennizzo e senza pretesa alcuna da parte dell'operatore economico aggiudicatario.

I servizi sanitari oggetto del presente Capitolato saranno sottoposti a costanti verifiche secondo i parametri contrattuali e con le modalità individuate all'art. 9 del Capitolato d'onori a cui si rinvia.

ART. 4

Integrazione rete SUEM - Lotto 1

Il servizio di ambulanza costituirà, a tutti gli effetti, parte integrante della rete SUEM-118 provinciale; dovrà, pertanto, garantire in caso di necessità e su disposizione della Centrale Operativa 118 o del Direttore del dipartimento di area critica pediatrica ed adulta o dei direttori delle UU.OO.CC. Pronto Soccorso o loro sostituti, anche interventi al di fuori del territorio di competenza. Il personale medico ed infermieristico sarà ovviamente tenuto a prestare la propria attività sia durante le uscite in ambulanza, sia all'interno degli ambulatori dei punti di primo intervento di Bibione, di Caorle, della postazione di Eraclea Mare e del punto di primo intervento avanzato del presidio ospedaliero di Jesolo o degli altri presidi ospedalieri dell'azienda.

ART. 5

Oneri a carico della stazione appaltante

Salvo quanto previsto espressamente per il Servizio opzionale B) del Lotto 1, sono a carico della stazione appaltante la fornitura dei farmaci, degli effetti lettereschi, di tutto il materiale consumabile e monouso, sanitario e non sanitario, così come indicati nell'**Allegato 2**.

Per la manutenzione, ordinaria e straordinaria, dei beni immobili e mobili di proprietà dell'Azienda U.L.S.S. si rinvia ai successivi articoli 11 e 12 del presente Capitolato.

Resta altresì a carico della stazione appaltante la gestione dei servizi di ristorazione per i pazienti, di pulizia e sanificazione dei locali, di lavanolo ad esclusione di quello relativo alle divise per il personale della ditta aggiudicataria e di smaltimento dei rifiuti.

ART. 6

Oneri a carico della ditta appaltatrice

La ditta aggiudicataria deve possedere regolare autorizzazione al trasporto in emergenza ed urgenza e garantire l'organizzazione globale dell'attività, dei mezzi, del personale e del materiale necessario assumendosi il rischio d'impresa anche con l'introduzione, in caso di necessità, di mezzi e risorse aggiuntive a proprio carico.

La Ditta aggiudicataria dovrà attenersi a tutte le norme che disciplinano la tipologia di servizio, in particolare, per quanto riguarda il personale, è tenuta a:

- organizzare il servizio con il personale proprio;
- consegnare 15 giorni prima dell'avvio del servizio, l'elenco del personale, accompagnato dal curriculum di ciascuno, nonché dalle rispettive polizze assicurative a copertura dei danni. Tale adempimento sarà necessario anche in caso di eventuali successive sostituzioni del personale impiegato, la cui documentazione dovrà essere depositata con congruo anticipo, comunque non inferiore ai 15 giorni. Si precisa che il DEC, entro 3 giorni dal ricevimento del curriculum, ne esaminerà il contenuto anche confrontandolo con il progetto tecnico presentato in sede di gara e, successivamente, attesterà l'idoneità del personale all'assunzione in servizio; qualora il DEC lo ritenga necessario, potrà attestare detta idoneità a seguito di colloquio;
- inviare la turnazione al DEC entro e non oltre il 15 del mese precedente. La Ditta, nella programmazione della turnazione dovrà attenersi alle norme vigenti che regolamentano la materia dell'orario massimo di lavoro, dei riposi, delle pause e delle ferie, indipendentemente dalla tipologia contrattuale che lega l'aggiudicatario e il singolo professionista. La Ditta sarà tenuta ad attestare che la programmazione turnistica del personale sarà organizzata nel rispetto della normativa vigente. La turnazione trasmessa non potrà essere modificata se non per cause eccezionali debitamente documentate. Qualora la turnazione risultasse inidonea rispetto alla normativa, la stessa dovrà essere riformulata nei tempi idonei a garantire la prestazione e comunque entro e non oltre il 20 del mese precedente. Qualora la calendarizzazione di cui sopra cadesse in un giorno festivo o domenica il termine si intende fissato al giorno lavorativo precedente. Nel caso in cui la ditta non garantisca la turnazione richiesta, l'Azienda U.L.S.S., previa comunicazione scritta, procederà direttamente all'applicazione delle penali di cui al successivo art. 18 del presente capitolato speciale;
- garantire, per tutto il personale, l'espletamento di un periodo di inserimento finalizzato a prendere visione delle procedure e dei protocolli aziendali, nonché delle modalità operative, degli applicativi informatici in uso, dell'ambiente di lavoro e della normativa riguardante il rischio clinico/sicurezza dell'assistito;
- individuare uno o più nominativi di referenti, sia per l'Area Medica che per l'Area Infermieristica, che garantiscano un servizio di reperibilità telefonica H24 e 7 gg. su 7; i nominativi ed i recapiti di tali referenti dovranno essere trasmessi al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), al Direttore del Dipartimento di area Critica, ai Direttori delle UOC di Pronto Soccorso di San Donà di Piave e Portogruaro,;
- comunicare tempestivamente situazioni di rischio clinico e/o di particolare rilevanza clinica e/o mediatica al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (DEC), al Direttore del Dipartimento

di area Critica nonché ai Direttori delle UOC di Pronto Soccorso di San Donà di Piave e Portogruaro, ciascuno per quanto di competenza;

- rispettare tutte le disposizioni legislative e regolamentari vigenti in tema di lavoro ed in materia assistenziale, assicurativa e previdenziale, attuando nei confronti del personale occupato nell'espletamento del servizio condizioni normative e retributive non inferiori a quelle risultanti dai contratti collettivi di lavoro applicabili alla data del contratto della categoria e nella località di svolgimento del servizio;
- osservare tutte le norme a tutela della salute e dell'integrità fisica del personale, nonché le disposizioni vigenti in materia di sicurezza sul lavoro ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e s.m.i.;
- garantire che il personale mantenga un contegno riguardoso e corretto sia all'interno dell'equipe, sia nei confronti dei pazienti durante l'espletamento del servizio e provvedere all'immediata sostituzione del personale che dovesse risultare inidoneo allo svolgimento del servizio stesso;
- garantire la continuità del servizio, senza alcuna interruzione o sospensione;
- uniformarsi alle procedure ed ai protocolli in uso presso l'Azienda Ulss (sarà cura del DEC fornire alla Ditta tali documenti, anche in formato elettronico);
- partecipare obbligatoriamente agli audit eventualmente convocati dal Rischio Clinico Aziendale o dalla U.O. competente;
- astenersi dal divulgare o rivelare a terzi notizie riservate o dati particolari inerenti gli utenti del servizio, delle quali siano venuti a conoscenza in occasione del proprio servizio;
- fornire le divise e le calzature per il personale impiegato, conformi alla normativa regionale vigenti e relativo servizio di lavanolo.

L'Azienda U.L.S.S. si riserva la facoltà di chiedere all'aggiudicatario la motivata sostituzione del personale, qualora emergano evidenze in merito alle incapacità professionali di quest'ultimo e/ o ad inadeguatezze tali da non consentire il buon svolgimento delle attività.

La sostituzione dovrà essere effettuata dalla ditta entro 5 giorni dal ricevimento della richiesta motivata, fatto salvo il diritto al contraddittorio.

La Ditta aggiudicataria dovrà attenersi a tutte le norme che disciplinano la tipologia di servizio, in particolare per quanto riguarda i mezzi, è tenuta a:

- organizzare il servizio con mezzi omologati e adeguati, regolarmente sottoposti a manutenzione ordinaria e straordinaria;
- consegnare 10 giorni prima dell'avvio del servizio, l'elenco dei mezzi impiegati per il servizio con i rispettivi libretti di immatricolazione e le polizze assicurative (RCA, RCT). Tali adempimenti saranno necessari anche in caso di eventuali successive sostituzioni dei mezzi, e la documentazione dovrà essere depositata con congruo anticipo, comunque non inferiore ai 10 giorni;
- consegnare l'elenco per ciascuna ambulanza/auto medica dell'equipaggiamento anche in ordine alle attrezzature;
- provvedere quotidianamente e costantemente alla pulizia interna dei mezzi e periodicamente, alla sanificazione e al lavaggio esterno;
- comunicare tempestivamente ai referenti dell'Ulss n. 4 eventuali ritardi, incidenti, guasti degli automezzi, indicandone cause e modalità proposte di risoluzione per il completamento del percorso/servizio.

Si evidenzia infine che per la disciplina relativa alla produzione, gestione e alla conservazione dei referti e più in generale ai dati degli utenti si rinvia alle procedure e ai protocolli vigenti dell'Azienda ULSS n. 4, la quale è l'unica ed esclusiva proprietaria dei referti stessi.

Si prevedono inoltre le seguenti norme speciali, per i servizi opzionali A) e B).

SERVIZIO OPZIONALE A) DEL LOTTO 1
--

Come previsto dal precedente art. 1, il servizio potrà essere attivato dall'Azienda ULSS mediante comunicazione alla ditta aggiudicataria, effettuata tramite PEC, con un preavviso di 60 giorni dalla data di avvio dello stesso.

Entro 50 giorni dalla comunicazione, la ditta affidataria dovrà inviare l'elenco dei turni al Direttore dell'Esecuzione del Contratto (nel prosieguo DEC) accompagnato dall'elenco del personale, dai curricula e dalla documentazione comprovante i titoli richiesti. Entro i 3 giorni successivi il DEC attesterà la congruità e la completezza della documentazione presentata per la gestione del servizio da erogare.

Successivamente all'avvio del servizio, la comunicazione dell'elenco del personale e della turnistica deve avvenire entro il 15 del mese precedente, secondo le disposizioni previste da questo stesso art. 8.

L'elenco del personale deve essere prontamente aggiornato in caso di eventuali sostituzioni/integrazioni, così come devono essere costantemente aggiornati i turni del personale impiegato, che devono essere articolati secondo le normative vigenti.

SERVIZIO OPZIONALE B) DEL LOTTO 1
--

Per l'espletamento del servizio opzionale di cui alla lettera B) "Assistenza primaria turistica diurna e Guardia medica turistica notturna" la Ditta aggiudicataria dovrà garantire con oneri a proprio carico i seguenti servizi aggiuntivi:

- assistenza amministrativa con funzioni di interpretariato di lingua inglese e tedesca;
- il PC con software dedicato, stampanti multifunzione, lettori ottici;
- la pulizia ordinaria dei locali;
- lo smaltimento dei rifiuti;
- la dotazione e gestione dei farmaci e dei dispositivi medici ad uso ambulatoriale, incluso il saturimetro;
- quanto necessario all'attività medica negli ambulatori e materiale d'uso per le attività di segreteria ecc.

ART. 7 Personale

La Ditta aggiudicataria, nell'espletamento del servizio oggetto di fornitura, dovrà assicurare che il personale impiegato nel servizio sia munito di idonea professionalità secondo le normative vigenti e di patente di guida in corso di validità.

L'Aggiudicatario deve garantire l'obbligo di vaccinazione anti - Covid 19 del personale impiegato nel servizio nel rispetto delle normative vigenti.

Per assicurare le prestazioni contrattuali, l'appaltatore si avvarrà di proprio personale in possesso dei requisiti di idoneità per il servizio oggetto dell'appalto e lo impiegherà sotto la propria esclusiva responsabilità anche nei confronti dei terzi, assicurando che ogni operatore impiegato, secondo le proprie mansioni e competenze, rispetti i contenuti e le indicazioni riportate nelle procedure (protocolli) aziendali. Tali protocolli riguardano sia l'area sanitaria che amministrativa, soprattutto per quanto riguarda le procedure di accettazione e dimissione dei pazienti presso i PPI. Sarà onere della stazione appaltante illustrare tali procedure ai coordinatori/referenti del servizio prima dell'avvio del servizio e, per i servizi stagionali, prima di ciascuna stagione turistica.

Il personale addetto all'espletamento del servizio, in particolare, dovrà:

- indossare la divisa e i DPI nel rispetto della normativa vigente in materia;

- esporre una tessera di riconoscimento corredata di fotografia e contenente le generalità del lavoratore e l'indicazione del datore di lavoro, ai sensi dell'art. 26, comma 8, del D. Lgs. n.81/2008;
- adeguare il proprio comportamento ai principi riguardanti il rapporto di lavoro, contenuti nel codice di comportamento di cui all'art. 54 D. Lgs. 165/2001 e nel codice di comportamento di amministrazione adottato dall'Azienda ULSS;
- rispettare le vigenti norme in materia di sicurezza e di ambiente di lavoro, di cui al D. Lgs. n. 81/2008 e ss. mm. ii.;
- fornire tutte le informazioni di cui l'utente abbia titolo, nel rispetto delle disposizioni in materia di trasparenza e di accesso all'attività amministrativa previste dalla Legge n. 241/1990 e s.m.i., dai regolamenti attuativi della stessa vigenti in Azienda ULSS, e dal D. Lgs. n. 33/2013 in materia di accesso civico, nonché ad osservare le disposizioni dell'Azienda ULSS in ordine al DPR n. 445/2000 in tema di autocertificazioni;
- tenere un comportamento corretto nei confronti dell'utenza e comunque tale da escludere nella maniera più assoluta qualsiasi maltrattamento degli assistiti o altro comportamento perseguibile a norma degli art. 571 e 572 del Codice Penale, ovvero l'uso di un linguaggio volgare, di coercizioni psicologiche o altri comportamenti lesivi della dignità degli assistiti;
- rispettare il segreto d'ufficio nei casi e nei modi previsti dalle norme dell'ordinamento ai sensi dell'art. 24 della Legge n. 241/1990 e s.m.i.;
- non utilizzare a fini privati le informazioni di cui disponga per ragioni d'ufficio;
- avere cura con diligenza dei locali, dei mobili, oggetti, macchinari, attrezzi, strumenti ed automezzi dell'Azienda ULSS a loro affidati;
- non valersi di quanto è di proprietà dell'Azienda ULSS per ragioni che non siano di servizio;
- non chiedere né accettare, a qualsiasi titolo, compensi, regali o altre utilità in connessione con la prestazione lavorativa durante l'orario di servizio, salvo i casi di cui all'art. 4, comma 2 del D.P.R. n. 62/2013;
- osservare scrupolosamente le disposizioni che regolano l'accesso ai locali dell'Azienda ULSS, avendo cura di lasciare immediatamente gli stessi al termine del servizio;
- non introdurre, salvo che non siano debitamente autorizzate, persone estranee all'Azienda stessa in locali non aperti al pubblico;
- essere dotato di telefono cellulare e relativo sistema per le comunicazioni durante la guida così come disposto dal Codice della Strada;
- non abbandonare il veicolo, specialmente con il motore acceso, lasciando gli utenti privi di sorveglianza;
- adottare tutte le cautele e gli accorgimenti che garantiscano l'incolumità fisica e la massima sicurezza dei viaggiatori in ciascuno dei momenti più critici del servizio (operazioni di salita e di discesa, chiusura e apertura porta, ecc.);
- non far salire sul veicolo persone estranee al servizio stesso e utenti non autorizzati;
- non fumare sull'automezzo;
- porre in atto, di propria iniziativa, ogni provvedimento ed usare ogni diligenza per evitare danni di qualsiasi entità a persone e/o a cose.
- dare, di volta in volta, immediata comunicazione formale al Direttore dell'Esecuzione del Contratto di eventuali sinistri, collisioni ed altro, qualunque importanza rivestano ed anche quando nessun danno si sia verificato, come meglio specificato nel presente articolo;
- dare comunicazione al Direttore dell'Esecuzione del Contratto di ogni problema verificatosi con gli utenti.
- porre in atto, di propria iniziativa, ogni provvedimento ed usare ogni diligenza per evitare danni di qualsiasi entità a persone e/o a cose;

Il **personale autista** impiegato nel servizio dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere in possesso di specifico corso base e/o avanzato per autista di cui all'allegato B della DGR n. 1515/2015;
2. essere in possesso dell'attestato di superamento del corso per l'uso dei presidi di estrinsecazione o corsi superiori;
3. di non aver riportato condanne definitive per reati commessi nell'esercizio della professione;
4. essere in possesso del certificato di partecipazione al corso di primo soccorso rilasciato da un ente accreditato;
5. essere idoneo alla mansione specifica di autista. La visita di idoneità con il medico competente è a carico della ditta aggiudicataria;
6. aver già svolto attività nell'ambito dell'urgenza - emergenza. L'esperienza dovrà risultare da curriculum vitae, specifico certificato o da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge che dimostri lo sviluppo di competenze nelle seguenti due aree di interesse:

Area inerente il Soccorso

- conoscenza delle manovre di rianimazione cardio-polmonare, ovvero essere in possesso del certificato di BLS-D rilasciato da un centro accreditato, e ciò dovrà risultare da specifico certificato o da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge. La validità è di due anni dal primo conseguimento ed ogni due anni deve essere rinnovata con nuova certificazione tramite partecipazione a riaddestramento;
- conoscenza delle manovre di primo soccorso alla vittima di malore/trauma, comprovate da specifico corso;
- conoscenza e corretto utilizzo dei presidi di immobilizzazione, di trasporto e di estrinsecazione, ovvero essere in possesso dell'attestato di superamento del corso per l'uso dei presidi di estrinsecazione o corsi superiori;
- gestione delle maxi emergenze, per quanto attiene all'area di interesse;

Area inerente la conduzione di mezzi di soccorso

- conoscenza del codice della strada e della normativa vigente inerente la conduzione di mezzi di soccorso durante interventi in emergenza-urgenza;
- conoscenza dei principi della guida in sicurezza, ovvero essere in possesso dell'attestato di superamento di specifico corso;
- conoscenza della responsabilità civile e penale al riguardo del mezzo e della relativa condotta;
- conoscenza delle corrette modalità di comunicazione con la centrale operativa 118;
- conoscenza della rete del soccorso aziendale e regionale.

La ditta aggiudicataria dovrà garantire, con oneri a suo carico, la formazione di detto personale, nonché garantire i percorsi di formazione previsti ai precedenti punti n. 1, 2, 3, 4 e 5 di successivi retraining secondo normativa. I certificati dei corsi devono essere rilasciati da un centro accreditato e l'evidenza deve essere tempestivamente fornita al DEC.

L'Azienda ULSS accerterà il possesso dei requisiti e dei titoli professionali del personale anche con eventuale colloquio.

Il personale, in fase di avvio del servizio, dovrà effettuare un periodo di inserimento non inferiore a 3 giorni, per una durata complessiva di 36 ore, presso i Punti di Intervento. Durante tale periodo l'Azienda valuterà l'effettiva corrispondenza del personale ai requisiti richiesti negli atti di gara ed ai contenuti dell'offerta tecnica proposta dall'aggiudicatario.

Anche il personale inserito nel corso dell'esecuzione del contratto è soggetto al periodo di verifica.

Al fine di garantire la conoscenza di tutte le informazioni necessarie per l'espletamento del servizio, in fase di avvio del contratto, sarà cura della stazione appaltante consegnare alla ditta aggiudicataria i protocolli e le procedure aziendali, informare in merito alle modalità operative, agli applicativi informatici in uso, all'ambiente di lavoro, alla normativa specifica aziendale riguardante il rischio clinico/sicurezza dell'assistito ed allo stradario della zona di competenza. La stazione appaltante fornirà altresì le planimetrie dei Punti di Intervento dove dovrà essere svolto il servizio.

Il personale della ditta è tenuto nell'espletamento del servizio ad osservare i protocolli e le procedure della stazione appaltante.

Con cadenza semestrale, fermo restando quanto previsto all'art. 9 del Capitolato d'oneri, saranno svolte verifiche da parte del DEC e degli eventuali assistenti al DEC rispetto alla rispondenza dell'attività svolta e dei risultati raggiunti in relazione a:

- appropriatezza dell'attività di emergenza-urgenza in riferimento alle linee guida declinate nei corsi di riferimento di cui all'allegato B della DGR n. 1515/2015;
- qualità percepita dagli utenti sia in termini di efficacia di buona pratica professionale che efficacia, efficienza ed appropriatezza.

Il **personale di supporto (Operatore Socio Sanitario - O.S.S.)** impiegato nel servizio dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere in possesso di specifico attestato di qualifica professionale, ai sensi dell'Accordo Stato-Regioni del 22 febbraio 2002;
2. essere in possesso del certificato BLS-D rilasciato da un centro accreditato e ciò dovrà risultare da specifico certificato o da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge. La validità è di due anni dal primo conseguimento ed ogni due anni deve essere rinnovata con nuova certificazione tramite partecipazione a riaddestramento;
3. essere in possesso del certificato di partecipazione al corso di primo soccorso rilasciato da un centro accreditato;
4. di non aver riportato condanne definitive per reati commessi nell'esercizio della professione;
5. essere idoneo alla mansione specifica di Operatore Socio Sanitario - O.S.S.. La visita di idoneità con il medico competente è a carico della ditta aggiudicataria;

La ditta aggiudicataria dovrà garantire, con oneri a suo carico, la formazione di detto personale, nonché garantire i percorsi di formazione previsti ai precedenti punti n. 2 e 3 ed i successivi retraining secondo normativa. I certificati dei corsi devono essere rilasciati da un centro accreditato e l'evidenza deve essere tempestivamente fornita al DEC.

L'Azienda ULSS accerterà il possesso dei requisiti e dei titoli professionali del personale anche con eventuale colloquio.

Il personale, in fase di avvio del servizio, dovrà effettuare un periodo di inserimento non inferiore a 3 giorni, per una durata complessiva di 36 ore, presso i Punti di Intervento. Durante tale periodo l'Azienda valuterà l'effettiva corrispondenza del personale ai requisiti richiesti negli atti di gara ed ai contenuti dell'offerta tecnica proposta dall'aggiudicatario.

Anche il personale inserito nel corso dell'esecuzione del contratto è soggetto al periodo di verifica.

Al fine di garantire la conoscenza di tutte le informazioni necessarie per l'espletamento del servizio, prima dell'avvio del periodo di prova sarà cura della stazione appaltante consegnare

alla ditta aggiudicataria, i protocolli e le procedure aziendali, delle modalità operative, degli applicativi informatici in uso, dell'ambiente di lavoro, della normativa riguardante il rischio clinico/sicurezza dell'assistito.

La stazione appaltante fornirà altresì le planimetrie dei Punti di Intervento dove dovrà essere svolto il servizio.

Il personale della ditta è tenuto nell'espletamento del servizio ad osservare i protocolli e le procedure della stazione appaltante.

Con cadenza semestrale, fermo restando quanto previsto all'art. 9 del Capitolato d'oneri, saranno svolte verifiche da parte del DEC e degli eventuali assistenti al DEC rispetto alla rispondenza dell'attività svolta e dei risultati raggiunti in relazione a:

- appropriatezza dell'attività di pronto soccorso;
- qualità percepita dagli utenti sia in termini di efficacia di buona pratica professionale che efficacia, efficienza ed appropriatezza.

Il **personale infermieristico** impiegato nel servizio dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere in possesso del titolo abilitante alla professione di infermiere ossia:
Laurea in Infermieristica, appartenente alla classe delle lauree nelle professioni sanitarie infermieristiche SNT/1,
ovvero
diploma universitario di infermiere, conseguito ai sensi del D.M. n. 739 del 14/9/1994, ovvero
titoli riconosciuti come equipollenti ai sensi del D. M. Sanità 27 luglio 2000 pubblicato in G. U. n. 191 del 17.08.2000)
ciò dovrà risultare da specifico certificato o da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge;
2. essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche (l'iscrizione dovrà risultare da specifico certificato o da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge);
3. di non aver riportato condanne definitive per reati commessi nell'esercizio della professione sanitaria;
4. essere idoneo alla mansione specifica di collaboratore professionale sanitario infermiere. La visita di idoneità con il medico competente è a carico della ditta aggiudicataria;
5. aver già svolto attività professionale nell'ambito dell'urgenza – emergenza. L'esperienza dovrà risultare da curriculum vitae, specifico certificato o da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge che dimostri lo sviluppo di competenze nelle seguenti tre aree di interesse:

Conoscenze/capacità/competenze generali

- conoscenza dei valori e delle norme di responsabilità contenute nel Codice Deontologico e nel Profilo Professionale;
- conoscenza della normativa del sistema sanitario nazionale e regionale;
- competenze teorico metodologiche relative a processi di pianificazione assistenziale;
- capacità di acquisizione, elaborazione dati e valutazione dei risultati;
- capacità di gestione della relazione e di educazione sanitaria all'utente;
- conoscenze di base di informatica;

Conoscenze/capacità/competenze tecnico- specialistiche

Conoscenze e capacità operative inerenti:

- logistica ed organizzazione del sistema di emergenza aziendale e regionale;
- approccio all'utente critico nelle principali emergenze mediche e traumatologiche, secondo le linee guida internazionali ed i protocolli Aziendali:
 - alterazione dello stato di coscienza;
 - insufficienza respiratoria acuta;
 - arresto cardio-respiratorio;
 - shock;
 - politrauma;
 - sincope;
 - coma e stato di agitazione psicomotoria;
 - dolore toracico;
 - aritmie cardiache;
 - dolore addominale;
 - cefalea;
 - disturbi neurologici/stroke;
 - emergenze pediatriche;
 - la gestione delle problematiche mediche minori e traumatiche.

Conoscenze/capacità/competenze organizzativo-gestionali

- conoscenza e capacità organizzative relative all'applicazione nel proprio agire professionale per:
 - l'utilizzo dei sistemi di codifica delle diagnosi e prestazioni dell'emergenza territoriale;
 - l'utilizzo delle linee guida, protocolli diagnostico-terapeutici, procedure e percorsi clinico assistenziali;
 - la raccolta delle informazioni necessarie per il sistema informativo dell'emergenza sanitaria;
 - la gestione della sicurezza in ambito pre-ospedaliero ed intra-ospedaliero;
 - la gestione delle maxi emergenze.
- 6. aver partecipato ai seguenti corsi di formazione previsti come requisito di accreditamento dalla Regione Veneto per le strutture che svolgono attività SUEM, di cui all'allegato B della DGR n. 1515/2015:
 - BLS-D
 - PBLIS;
 - ALS o equivalente;
 - PTC avanzato o equivalente;
 - corso immobilizzazione, estrinsecazione e trasporto;

La ditta aggiudicataria dovrà garantire, con oneri a suo carico, la formazione di detto personale in ordine all'utilizzo delle apparecchiature ed infrastrutture messe a disposizione dall'Azienda ULSS, nonché garantire i percorsi di formazione previsti ai precedenti punti n. 6 e 7 ed i successivi retraining secondo normativa. I certificati dei corsi devono essere rilasciati da un centro accreditato e l'evidenza deve essere tempestivamente fornita al DEC.

L'Azienda ULSS accerterà il possesso dei requisiti e dei titoli professionali del personale anche con eventuale colloquio.

Il personale, in fase di avvio del servizio, dovrà effettuare un periodo di inserimento non inferiore a 2 giorni, per una durata complessiva di 24 ore, presso i Punti di Intervento. Durante

tale periodo l'Azienda valuterà l'effettiva corrispondenza del personale ai requisiti richiesti negli atti di gara ed ai contenuti dell'offerta tecnica proposta dall'aggiudicatario.

Anche il personale inserito nel corso dell'esecuzione del contratto è soggetto al periodo di verifica.

Al fine di garantire la conoscenza di tutte le informazioni necessarie per l'espletamento del servizio, prima dell'avvio del periodo di prova sarà cura della stazione appaltante consegnare alla ditta aggiudicataria i protocolli e le procedure aziendali, delle modalità operative, degli applicativi informatici in uso, dell'ambiente di lavoro, della normativa riguardante il rischio clinico/sicurezza dell'assistito.

La stazione appaltante fornirà altresì le planimetrie dei Punti di Intervento dove dovrà essere svolto il servizio.

Il personale della ditta è tenuto nell'espletamento del servizio ad osservare i protocolli e le procedure della stazione appaltante.

Con cadenza semestrale, fermo restando quanto previsto all'art. 9 del Capitolato d'oneri, saranno svolte verifiche da parte del DEC e degli eventuali assistenti al DEC rispetto alla rispondenza dell'attività svolta e dei risultati raggiunti in relazione a:

- appropriatezza dell'attività di emergenza-urgenza in riferimento alle linee guida declinate nei corsi di riferimento di cui all'allegato B della DGR n. 1515/2015;
- qualità percepita dagli utenti sia in termini di efficacia di buona pratica professionale che efficacia, efficienza ed appropriatezza.

Il **personale medico** impiegato nel servizio dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia e dell'abilitazione all'esercizio della professione medica con iscrizione nell'apposito albo;
- 2) di non aver riportato condanne definitive per reati commessi nell'esercizio della professione sanitaria;
- 3) avere adeguata preparazione nel settore dell'urgenza-emergenza, da formalizzare con curriculum professionale che dovrà specificare il possesso di:
 - a) Specializzazione in Medicina d'Emergenza-Urgenza o specializzazione in una delle discipline equipollenti o affini; in subordine, il possesso di un diploma di specializzazione in disciplina ricompresa nelle aree medica e chirurgica nonché, a seguire, la specializzazione in anestesia e rianimazione;
 - b) in subordine, il conseguimento dell'idoneità all'esercizio dell'attività medica di Emergenza Sanitaria Territoriale (MEST) rilasciato dalla Regione Veneto o idoneità conseguite attraverso la frequentazione ed il superamento di corsi equipollenti di Emergenza Sanitaria Territoriale conseguiti presso altre Regioni;

L'eventuale esperienza lavorativa dovrà risultare da dichiarazione sostitutiva redatta nelle forme di legge che dimostri in particolare una comprovata competenza (profilo di competenze) di:

- Dispatch e Triage intraospedaliero;
- Logistica e organizzazione del sistema di emergenza;
- Approccio al paziente critico, nella diagnosi e delle principali emergenze mediche e traumatologiche secondo le linee guida internazionali e i protocolli Aziendali;
- Arresto cardiorespiratorio

- Insufficienza respiratoria acuta
- Politrauma
- Shock
- Sincope
- Coma e stato di agitazione psicomotoria
- Dolore toracico
- Aritmie cardiache
- Dolore addominale
- Cefalea
- Disturbi neurologici/stroke
- Emergenze pediatriche
- La gestione delle problematiche mediche minori e traumatiche
- Posizionamento di Cateteri venosi centrali nei vari reparti
- Posizionamento di cateteri venosi centrali (se richiesti nei reparti di riferimento)

4) essere dotato di firma digitale, già al momento dell'assunzione in servizio, per sottoscrivere il 100% dei documenti clinici (es. verbali di pronto soccorso) e di una buona conoscenza della cartella clinica informatizzata.

L'entrata in servizio del Medico deve essere preceduta da un colloquio preliminare con il Direttore dell'UOC di Pronto Soccorso competente afferente al servizio, il quale accerterà il possesso dei requisiti e dei titoli professionali richiesti.

Qualora il colloquio abbia esito positivo, l'entrata in servizio del Medico con funzioni di Referente del Servizio deve essere preceduta da un periodo di inserimento non inferiore a due turni da 12 ore presso le UOC di Pronto Soccorso dei due presidi durante il quale prenderà visione delle procedure e dei protocolli aziendali, nonché delle modalità operative, dell'ambiente di lavoro e della normativa riguardante il rischio clinico/sicurezza del paziente.

Ogni sei mesi si procederà alla rivalutazione degli stessi con un breve colloquio atto a verificare le competenze e il possesso dei requisiti di cui sopra.

La ditta dovrà assicurare, con oneri a suo carico, la formazione di detto personale in ordine all'utilizzo delle apparecchiature ed infrastrutture messe a disposizione dell'Azienda Sanitaria, nonché garantire il processo di formazione continua dei medici (Legge 19 luglio 1993, n. 236) con particolare riferimento ai requisiti previsti dalla Regione Veneto per i requisiti di accreditamento delle strutture che svolgono attività SUEM secondo quanto previsto dalla DGR 1515/2015 allegato B (gestione avanzata delle vie aeree, interpretazione ECG, PHTLS o PTC, ALS o ACLS, Corso Immobilizzazione, Estrinsecazione e Trasporto, corso incidente maggiore).

Il personale dovrà garantire i criteri di appropriatezza clinica e organizzativa nonché la gestione dei tempi di attesa e la continuità assistenziale secondo i criteri previsti dalla Regione Veneto (Legge Regionale 16 Agosto 2002, n° 22).

Operando per conto dell'Azienda Sanitaria appaltante i sanitari dovranno pertanto erogare le prestazioni sanitarie richieste nell'ambito dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza nonché dei livelli integrativi locali come declinati attraverso i protocolli operativi dell'Azienda Appaltatrice.

In linea con i principi della Legge Regionale 22/2002 la rispondenza dell'operato dei singoli medici ai livelli assistenziali sarà soggetta a periodica valutazione da parte del Direttore di

Dipartimento direttamente o attraverso i Direttori delle UU.OO. presso le quali è prestata l'attività richiesta.

Con cadenza semestrale, fermo restando quanto previsto all'art. 9 del Capitolato d'oneri, pertanto saranno svolte verifiche da parte del Direttore dell'U.O. competente o del Dipartimento rispetto alla rispondenza dell'attività svolta dai sanitari e dei risultati raggiunti in relazione a:

- appropriatezza dell'attività di emergenza-urgenza in riferimento alle linee guida declinate nei corsi di riferimento della DGR 1515/2015 - allegato B;
- adeguatezza della gestione dei tempi di attesa (con particolare riferimento alla normativa vigente per i Pronto Soccorsi DGR 1513/2014 e 74/2014);
- qualità percepita dagli utenti sia in termini di buona pratica professionale che efficacia, efficienza ed appropriatezza.

SERVIZIO OPZIONALE A) DEL LOTTO 1 PRESTAZIONI MEDICHE SPECIALISTICHE PRESSO IL PO DI JESOLO
--

Il **Personale medico** impiegato nel servizio dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti:

1. essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia e dell'abilitazione;
2. essere in possesso del diploma di specializzazione nelle Specialità richieste;
3. possedere adeguata preparazione ed esperienza nel proprio ambito lavorativo, secondo quanto di seguito specificato, da formalizzare con curriculum professionale datato e firmato.

Il professionista dovrà inoltre:

- conoscere la normativa regionale e gli indici di performance regionale;
- essere dotato di firma digitale già al momento dell'assunzione in servizio, per sottoscrivere il 100% dei documenti clinici (es. referti di esami).

L'Azienda ULSS accerterà il possesso dei requisiti e dei titoli professionali richiesti anche con eventuale colloquio.

L'entrata in servizio del Medico con funzione di Referente deve essere preceduta da un periodo di prova non inferiore a 2 turni da 12 ore durante il quale prenderà visione delle procedure e dei protocolli aziendali, nonché delle modalità operative, dell'ambiente di lavoro e della normativa riguardante il rischio clinico/sicurezza del paziente. In questo periodo di prova saranno anche valutati il comportamento in ambito clinico e le relative competenze mediche non tecniche.

Qualora si ravvisassero elementi di criticità, il direttore dell'esecuzione del contratto potrà richiederne l'immediata sostituzione.

Il servizio potrà essere attivato dall'Azienda ULSS mediante comunicazione alla ditta aggiudicataria con un preavviso di 60 giorni. Nella medesima comunicazione l'Azienda ULSS comunicherà le necessità e i quantitativi del mese successivo. Entro 50 giorni dalla comunicazione, la ditta affidataria, dovrà inviare l'elenco dei turni al DEC accompagnato dall'elenco del personale, corredato dai curricula e dalla documentazione comprovante i titoli richiesti. Entro le 48 ore successive il DEC attesterà la congruità e la completezza del servizio da erogare.

L'Azienda U.L.S.S. si riserva la facoltà di chiedere alla ditta aggiudicataria la motivata sostituzione del personale, qualora emergano evidenze in merito alle incapacità professionali di quest'ultimo e/o ad inadeguatezze tali da non consentire il buon svolgimento delle attività.

La sostituzione dovrà essere effettuata dalla ditta entro 5 giorni dal ricevimento della richiesta motivata, fatto salvo il diritto al contraddittorio.

ART. 8 **Caratteristiche e dotazioni degli automezzi: AMBULANZE**

Le ambulanze messe a disposizione dalla Ditta dovranno rispettare la normativa e gli standard ministeriali vigenti e dovranno essere state immatricolate come veicoli di soccorso avanzato. In particolare dovranno essere state immatricolate successivamente all' 01.01.2011, ad eccezione delle ambulanze di riserva che potranno essere immatricolate anche in un periodo precedente. Quotidianamente il personale della ditta aggiudicataria dovrà predisporre, per ogni automezzo, una check list che attesti:

- elenco di tutte le attrezzature in dotazione
- verifica della funzionalità delle medesime
- sottoscrizione dell'esito del controllo ad ogni cambio turno

Tale documento sarà verificato periodicamente dai coordinatori infermieristici dell'Azienda U.L.S.S. n. 4.

Tutte le ambulanze dovranno essere corredate delle seguenti attrezzature:

- N. 1 barella principale con accessori: materasso, bloccaggio paziente, sistemi di bloccaggio, asta portaflebo posizionabile in fronte marcia per consentire l'assistenza dalla testa del paziente
- N. 1 barella convertibile (di emergenza / sedia portantina) con cinture di bloccaggio
- N. 1 barella cucchiaio
- N. 1 tavola spinale radiotrasparente con fermacapo universale e ragno fissa paziente
- N. 1 materassino a depressione radiotrasparente, valvole in metallo non magnetiche, rinforzo rigido del fondo
- N. 1 kit stecco-bende a depressione radiotrasparente composto da: 1 per braccio adulti, 1 per gamba adulti, 1 per caviglia
- N. 1 estrinsecatore/immobilizzatore spinale omologato a norme NATO
- N. 1 bombola portatile per ossigeno da 2 litri per respiratore con manometro riduttore
- N. 1 aspiratore fisso a parete
- N. 1 aspiratore portatile, funzionamento 12 Vcc e 22 Vca con formazione rapida di vuoto
- N. 1 set collari cervicali a 2 valve
- N. 1 frigorifero per farmaci termolabili (5 litri), scaldaliquidi che mantenga i liquidi a 40°
- N. 1 saturimetro portatile
- N. 1 capnometro portatile
- N. 1 respiratore fisso in ambulanza, max 3 Kg., a flusso interrotto, ciclaggio a tempo, volume costante, frequenza ventilatoria 5-35 BPM, rapporto I:E fisso, volume minuto 2-20 litri, concentrazione ossigeno variabile (8 min 55 vol% O₂ max, 100 vol % O₂), valvola di sicurezza max 50 mbab, manometro di pressione, alimentazione ossigeno, compreso il sistema paziente
- N. 1 monitor defibrillatore bifasico/semiautomatico e manuale con ECG 12 D e sistema di trasmissione a distanza dotato di placche adulti e bambini e N. 1 monitor multiparametrico (anche integrati)
- N. 1 zaino con relativi presidi d'emergenza
- Materiale sanitario per rianimazione: set per adulto e pediatrico con 1 laringoscopio, 1 pallone autoespandibile con maschera
- Dispositivi di protezione individuale per il personale
- Radio PROD-EL modello V5/51 S compatibile con il sistema informatico in uso presso la centrale operativa provinciale di Mestre

- Telefonia cellulare
 - Climatizzazione vano guida sanitario
 - N. 2 estintori: 1 nell'abitacolo di guida e 1 nell'abitacolo sanitario
 - N. 1 lampada portatile con alloggiamento e ricarica-batteria nell'abitacolo di guida
 - N. 1 attrezzatura per forzatura e rimozione ostacoli al soccorso
 - N. 1 Cesoia/tronchesino di qualità per il taglio catene almeno 1 cm
 - N. 2 torce di segnalazione.
- Tutte le ambulanze dovranno, altresì, avere la seguente dotazione minima:
- defibrillatore: modello tipo "Lifepak 15, Physio Control" o equivalente collegato con il sistema di trasmissione tracciati Lifenet attualmente presente in Azienda ULSS- defibrillatore modello DAE;
 - pompa a siringa;
 - laringoscopio;
 - pulsossimetro;
 - compressore cardiaco, modello tipo "Lucas 3" o equivalente;
 - barella preferibilmente elettrica: modello tipo IN/X, Ferno o equivalente;
 - trapani per infusione intraossea;
 - capnografo;
 - ventilatori da trasporto con caratteristiche analoghe a quelle in dotazione ai PPI dell'Azienda AULSS 4;
 - monitor defibrillatori (che consentano l'invio di ECG al sistema di ricezione aziendale);
 - materiale per l'estrinsecazione;
 - materiale per l'immobilizzazione del trauma;
 - aspiratori medico chirurgici portatili;
 - presidi riutilizzabili per la gestione delle vie aeree;
 - sistemi di comunicazione e geolocalizzazione;
 - navigatori.

Tale dotazione sarà soggetta a periodica valutazione senza preavviso da parte del personale dell'Azienda ULSS n. 4 che avrà la facoltà di richiederne la sostituzione qualora venga accertata la non corrispondenza agli standard di buon funzionamento.

Tutte le attrezzature sopra elencate dovranno essere conformi alle norme vigenti in materia di sicurezza, essere di un buon livello tecnologico, essere state acquistate successivamente al 01.01.2011.

L'acquisizione di nuove attrezzature funzionali all'esecuzione del servizio di SUEM dovrà essere in linea con le disposizioni Regionali e con le dotazioni minime sopra elencate.

ART. 9

Manutenzione degli automezzi e delle attrezzature

È onere e responsabilità della ditta mantenere i mezzi, le apparecchiature e i presidi in uso puliti, in ordine e in un corretto, sicuro, efficace ed efficiente stato di funzionamento, nel rispetto dei requisiti stabiliti dalle direttive comunitarie/regolamenti, della legislazione nazionale e regionale, alle norme tecniche internazionali e nazionali applicabili.

La ditta dovrà garantire la manutenzione ordinaria e straordinaria delle ambulanze e di tutte attrezzature di proprietà inerenti l'attività di SUEM e di bordo, provvedendo alla tempestiva riparazione e/o sostituzione delle stesse in caso di guasto/avaria, con modello analogo.

L'efficienza degli automezzi, delle apparecchiature e dei presidi, la loro buona conservazione e la manutenzione potranno essere verificate in qualsiasi momento dal direttore del dipartimento di area critica o dai direttori delle U.O.C. di Pronto Soccorso per l'area di riferimento.

La ditta è tenuta a farsi carico dei costi della manutenzione ordinaria e straordinaria degli automezzi e delle attrezzature forniti.

ART. 10
Locali, arredi e presidi di uso corrente

Il personale dell'appaltatore stazionerà presso i locali di proprietà individuati nell'**Allegato 3**. Il materiale ivi presente di proprietà della medesima, così come elencato nell'**Allegato 4**, sarà messo a disposizione della ditta che dovrà assicurarne l'uso corretto, restituendolo a fine servizio, nelle stesse condizioni in cui è stato preso in carico.

Al momento della consegna dei locali dovrà essere redatto, in contraddittorio tra le parti, specifico verbale di consegna relativo alle attrezzature ed agli arredi presenti all'interno dei locali.

L'aggiudicatario dovrà gestire gli spazi e le attrezzature che l'Azienda U.L.S.S. n. 4 metterà a disposizione per lo svolgimento dell'attività in questione secondo quanto previsto dagli artt. 1804 e ss. del Codice Civile.
