



REGIONE SICILIANA
**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
di SIRACUSA**

Cod.Fisc. e P.IVA: **01661590891**
Corso Gelone n. 17 96100 Siracusa 0931 484111 fax 0931 484380
Web : www.asp.siracusa.it

U.O.C. PROVVEDITORATO

E-mail : settore. provveditorato@asp.sr.it

Via San Sebastiano, 27 – 96100 Siracusa tel 0931 724668- fax 0931/ 445087

Prot. n.7094

Data 10/08/2011

OGGETTO: Procedura Aperta – suddivisa in n.4 lotti - per l' affidamento triennale del Servizio Cure Domiciliari (ADI) nell' ambito territoriale dell'A.S.P. di Siracusa.

CHIARIMENTI AI QUESITI POSTI DA DITTE DIVERSE.

1) Calcolo della base d'asta:

Il contratto collettivo nazionale di lavoro per le lavoratrici e i lavoratori delle cooperative del settore socio-sanitario assistenziale-educativo e di inserimento lavorativo 2006-2009, in atto vigente, inquadra a partire dal 01.01.2009 i vari profili professionali in precise categorie economiche;

i profili professionali previsti nel capitolato sono quelli dell'Infermiere, dell'Operatore socio-sanitario, del Fisioterapista e del Logopedista;

gli inquadramenti previsti dal citato CCNL sono quelli sotto descritti:

Area/categoria C

C2) (nuovo) Operatore Socio Sanitario effettivamente operante in servizi e strutture sociosanitarie

Area/categoria D

D2) (ex 6° livello) Impiegata/o di concetto con responsabilità specifiche in area amministrativa, educatrice/ore professionale, assistente sociale, infermiere, capo cuoca/o-dietista, fisioterapista, terapeuta occupazionale, psicomotricista, logopedista, ricercatrice/ore dei servizi informativi e di orientamento;

le tabelle ministeriali stabiliscono un costo orario totale per le categorie C2 e D2 rispettivamente di 19,15 euro e di 20,91 euro (i valori sono quelli previsti

per aziende operanti nelle regioni del sud e nelle isole nelle quali ai sensi della legge 266/2005, qualora il tetto di spesa sanitaria sia stato sfiorato, l'aliquota IRAP è aumentata dell'1%);

per il calcolo del prezzo di offerta, il numero degli accessi considerati tutti di 1h è stato moltiplicato per le diverse percentuali di incidenza di apporto delle figure professionali, gli accessi N-F-N/F sono stati aumentati del 25%. Il corrispettivo medio orario, esclusi i pazienti critici per cui è prevista una remunerazione giornaliera omnicomprensiva la cui valorizzazione è stata detratta dall'importo complessivo, è pertanto uguale a 22,14 euro (+ 15,61%) per la categoria C2 e 23,85 euro per la categoria D2 (+ 14,06%); le percentuali di incremento sul costo orario, come previsto dalle Tabelle Ministeriali, sono pertanto sufficientemente remunerative oltre che del costo del personale, di tutte le altre voci di spesa nonché dell'utile di gestione; garantiscono inoltre un adeguato margine per il ribasso dell'offerta a base d'asta che non può comunque essere al di sopra del 10% (da 0 a 5,61% per la categoria C2, da 0 a 4,06% per D2).

2) Offerta economica:

come espressamente indicato nel modulo del disciplinare di gara l'offerta economica deve contenere il costo complessivo del servizio; ai soli fini dell'analisi dei costi e per consentire il pagamento delle prestazioni, dei servizi da erogare e i costi della centrale operativa, si chiede di specificare le voci A e B elencate nel modulo; nel modulo non vengono riportate le retribuzioni N-F e F/N in quanto le stesse, previste per le sole figure professionali dell'Infermiere e dell'O.S.S., sono da intendersi quale retribuzione oraria ordinaria aumentata del 25% come previsto dal CCNL.

3) **Progetto tecnico capitolato di gara, valutazione della qualità del progetto: “qualificazione ed esperienze professionali dei soggetti che la ditta si impegna ad utilizzare nell’appalto:**

E’ richiesta la presentazione dei *curricula relativi agli operatori che si intende utilizzare*; il punteggio sarà attribuito dalla Commissione tenendo conto sia dell’esperienza professionale complessiva sia dei titoli posseduti nello specifico campo del servizio da espletare.

4) **Cosa si intende per gestione delle emergenze, reperibilità e tempi di attivazione?**

La Ditta concorrente deve descrivere l’organizzazione del servizio per fare fronte ad eventuali richieste del paziente o dei suoi familiari al di fuori degli accessi programmati nel PAI (anche notturni o festivi); tali accessi sono previsti solo per le figure professionali dell’Infermiere e dell’OSS(art.3 ultimo capoverso); l’organizzazione della reperibilità deve garantire la possibilità di raggiungere telefonicamente un referente della Ditta che attiverà gli operatori reperibili(art. 5 standard di servizio); i tempi di attivazione non sono indicati perché fanno parte della proposta complessiva che la Ditta è chiamata a presentare, orientativamente non trattandosi di urgenze ospedaliere è ragionevole che gli operatori raggiungano il domicilio entro 1H.

5) **“Procedere alla completa ed immediata informatizzazione delle attività operative e gestionali attenendosi ai programmi e/o procedure che l’ASP riterrà opportuno adottare e che saranno dalla stessa rese disponibili”; si richiede di conoscere le modalità operative e le procedure attualmente in essere o da attivare ai fini di una adeguata proposta tecnica organizzativa.**

Il servizio ADI attivato dall’ASP di Siracusa è in atto gestito dal punto di vista della documentazione delle attività per mezzo di un software ad hoc da cui è possibile generare i flussi informativi per l’assessorato della salute e per il ministero.

La Ditta aggiudicataria deve rendere compatibili tutti gli eventuali software che riterrà opportuno utilizzare con quello messo a disposizione dall’ASP.

6) **Cosa si intende per modalità di integrazione con gli altri Servizi e con il territorio?**

Fondamentalmente l’integrazione deve intendersi con i servizi sociali dei Comuni nell’ambito dei Piani di Zona; gli altri servizi del territorio sono tutti quelli sanitari che possono essere collegati con la risposta ai bisogni degli utenti presi in carico; le modalità di rapporto con i familiari, il vicinato attivo ed il volontariato hanno connessioni limitatamente a quest’ultimo per l’apporto che può dare all’accudimento dei pazienti in ADI; i volontari possono talora assumere il ruolo di caregivers in assenza di parenti.

7) **Sistemi di registrazione della presenza e diario delle prestazioni effettuate.**

Si tratta di una semplice scheda di registrazione degli accessi come precisato al punto 7) dell’art. 5 del C.S. : “ *garantire che il personale erogante il servizio utilizzi la scheda accessi (in doppia copia), da tenere a casa dell’utente da dove risulti il nominativo dell’utente, il numero delle ore giornalmente effettuate, la registrazione degli atti sanitari eseguiti; la scheda deve essere firmata dal personale e controfirmata dall’utente o suo delegato*”. Alla Ditta aggiudicataria potrà essere richiesto di riportare i dati contenuti nella scheda cartacea su modello informatizzato da inviare al Servizio ADI Distrettuale.

8) **A un controllo del numero degli accessi del lotto 4 Siracusa, al livello II° e III°, il dato fornito sembrerebbe errato.....All’art. 3 pag. 24 si riporta: “pertanto, in via presuntiva.....sono quindi da considerare anche gli spostamenti all’interno dell’ora?**

All’art.3 del C.S. sono riportati gli elementi caratterizzanti dei livelli assistenziali delle Cure Domiciliari, viene precisato altresì che: “ **la qualificazione di I, II, III livello e di pazienti critici non è data dalla durata dell’accesso, ma dalla tipologia delle prestazioni domiciliari assicurate per livello e figura professionale**”. Non viene indicata pertanto la durata del singolo accesso che può variare a seconda della figura professionale, delle necessità del paziente e del

momento in cui avviene la prestazione (Notturna, Festiva, Festiva-Notturna), diversamente da quanto previsto nelle tabelle riassuntive per singolo lotto dove solo ai fini del calcolo presuntivo dell'offerta a base d'asta, tutti gli accessi sono stati considerati di 1h. Sempre all'art. 3 sono state espressamente previste le durate degli accessi domiciliari delle varie figure professionali che possono variare in ragione delle esigenze del paziente dopo valutazione della UVM. Lo spostamento non è compreso nell'ora (o nelle frazioni di ora), il calcolo per le offerte a base d'asta sono state infatti elaborate tenendo conto delle spese generali compresi gli spostamenti; all'art. 11 è chiarito che "i corrispettivi devono intendersi come omnicomprensivi di ogni obbligazione prevista nel presente C.S."

9) In cosa consiste la prestazione notturna, festiva e notturna-festiva? In quali casi viene richiesta? In che percentuale sul servizio?

Si tratta di tutte quelle prestazioni previste nel C.S. che riguardano la figura professionale dell'Infermiere (o eventualmente anche l'O.S.S.) per cui è previsto tale tipo di accesso che si intende sempre di 1h. La richiesta viene effettuata direttamente dal paziente (o dai suoi familiari) per il tramite di un referente della Ditta aggiudicataria; la possibilità di chiamata N.F. o F/N deve essere prevista nel PAI in ragione delle particolari condizioni cliniche (ad es. uso di particolari apparecchiature). Le percentuali sul servizio sono chiaramente previste per ogni lotto di gara e sono state suddivise anche per livello assistenziale.

10) Quali figure prestano servizio la domenica?

Esclusivamente gli Infermieri e gli O.S.S.

11) Quali sono le fasce orarie di erogazione delle prestazioni?

Sono, in via ordinaria, quelle previste per l'apertura della centrale operativa. Dalle ore 13.00 del Sabato/prefestivo alle ore 8.00 del lunedì l'assistenza deve essere garantita con la reperibilità.

12) Nel prospetto indicato a pag. 23 del capitolato speciale d'appalto, relativo alla formazione dei prezzi a base d'asta per il lotto di Siracusa, abbiamo verificato che non sono stati considerati nel conteggio i 36 pazienti indicati come critici; a fronte dell'assenza di questi pazienti nel computo, la base d'asta risulta più bassa

Per mero refuso la tabella del lotto 4 riporta un numero di pazienti e di accessi errato per livello assistenziale; più correttamente i pazienti di I° livello devono intendersi 700, quelli di II° livello 1678, quelli di III° livello 970, a cui si aggiungono i 36 pazienti critici per un totale di 3384; conseguentemente anche il numero degli accessi è errato e deve intendersi proporzionato al numero di pazienti come sopra elencato, ad eccezione degli accessi N.F. e F/N che è riportato correttamente. Il calcolo per l'offerta a base d'asta è stato comunque effettuato con i numeri corretti e quindi si riconferma in 4.940.640 Euro.

Nel Capitolato Speciale art.3:

SIRACUSA lotto 4	I° livello	II° livello	III° livello	Pazienti critici
N° assistiti	700	1678	970	36
settimane di assistenza	12	12	8	12
accessi settimanali	3	6	12	PAI
totale numero accessi Assistito per periodo di cura	36	60	80	PAI
totale numero accessi	25200	100680	77600	PAI
Infermieri 69 %	17388	69469,2	53544	PAI
terapisti riab. 15 %	3780	15102	11640	PAI
OSS 15 %	3780	15102	11640	PAI

Logopedisti 1 %	252	1006,8	776	PAI
Accessi N.-F.-F/N	250	5000	4050	PAI

Nel Disciplinare di Gara – BUSTA n.3 – OFFERTA ECONOMICA

LOTTO 4 (SIRACUSA)

- ◆ retribuzione oraria (8-20) infermiere professionale € _____ x n° ore lotto 140401
 - ◆ retribuzione oraria notturna, festiva, o f-n, infermiere professionale € _____ x n° ore lotto 4650
 - ◆ retribuzione oraria (8-20) O.S.S. € _____ x n° ore lotto 30522
 - ◆ retribuzione oraria notturna, festiva, o f-n, O.S.S. € _____ x n° ore lotto 4650
 - ◆ retribuzione oraria (8-20) terapeuta della riabilitazione € _____ x n° ore lotto 30522
 - ◆ retribuzione oraria (8-20) logopedista € _____ x n° ore lotto 2035
- L'offerta per i pazienti critici, omnicomprensiva, deve essere espressa come costo giornaliero:
- ◆ costo giornaliero pazienti critici € _____ x n° pazienti lotto 36

13) Quanti sono gli attuali utenti del servizio?

Gli utenti in carico dal 1/01/2011 al 31/05/2011 distinti per Distretto sono:

- ⇒ n°146 Noto
- ⇒ n° 66 Augusta
- ⇒ n°119 Lentini
- ⇒ n.366 Siracusa.

14) Nello schema d'offerta predisposto a pag. 29 del capitolato speciale d'appalto, così come viene ribadito nel disciplinare di gara, viene precisato che l'offerta per i pazienti critici deve essere espressa come costo giornaliero, ed il valore del costo giornaliero offerto moltiplicato per il numero dei pazienti critici indicati in ciascun lotto. Seguendo questo metodo di formulazione dell'offerta, porta ad esprimere quale prezzo all'interno di ogni lotto una sola singola giornata d'assistenza per paziente critico, prescindendo dalla durata della presa in carico di tale tipologia di pazienti, che viene prevista di 12 settimane, così come indicato all'interno delle tabelle delle pagine 24,25 e 26 del capitolato speciale. La quotazione, per essere correttamente valutata, dovrebbe essere il risultato ottenuto moltiplicando il costo della giornata di assistenza, per il numero dei pazienti critici da prendere in carico, per le settimane di presa in carico prevista, per i sette giorni che compongono la settimana.....

Ciò che interessa ai fini della valutazione dell'offerta è il costo giornaliero per i pazienti critici. Viene chiarito sia nel capitolato speciale sia nel disciplinare di gara che "la valutazione dell'offerta verrà calcolata sulla sommatoria delle singole offerte", pertanto nulla cambia nel non aver previsto a pag 29 del capitolato speciale e nel disciplinare di gara la moltiplicazione per 12 settimane e per sette giorni in quanto la durata della presa in carico per i pazienti critici è espressamente prevista in 12 settimane. Il calcolo per l'offerta a base d'asta del lotto è stato effettuato tenendo conto dei parametri sopra descritti, nessun detrimento della base d'asta o dell'offerta relativa delle altre prestazioni sanitarie richieste può di conseguenza essere invocato.

15) Capitolato Speciale: A pagina 30 punto "Qualità organizzativa" viene indicato l'utilizzo di strumentazione e apparecchiature innovative per la rendicontazione delle attività: PDA e software di gestione".

Si tratta del software che gestisce i PDA e non quello che l'Azienda già utilizza per la raccolta di tutti i dati utili alla generazione dei flussi informativi richiesti dall'Assessorato e dal Ministero.

16) Il Capitolato Speciale e il Disciplinare di Gara indicano chiaramente che le tariffe sono omnicomprensive di tutti i costi compresi quelli della Centrale Operativa, pertanto il Totale nel triennio – riferito a ciascun lotto - non sarà superiore alla relativa base d'asta. Si precisa, comunque, che ai soli fini del calcolo degli importi a base d'asta tutti gli accessi sono stati

considerati di 1 h, in effetti gli accessi per le figure dell'Infermiere e dell'O.S.S. possono essere anche di 30' e quelli del terapeuta della riabilitazione di 45'.

17) Viene lamentata l'impossibilità a produrre il certificato di iscrizione all'albo regionale per le Cooperative Sociali in quanto lo stesso non sarebbe stato istituito dalla Regione Sicilia e che l'Albo presso il Registro Prefettizio non è più valido.

L'Albo delle Cooperative Sociali è stato istituito dalla Regione Sicilia con la Legge 22/86, la quale prevede all'art.26 comma 6 che venga pubblicato sulla GURS l'elenco delle istituzioni che risultino in possesso dei prescritti requisiti a seguito di revisione annuale.

L'ultimo elenco è stato pubblicato sul suppl. ord. alla GURS n.35 del 06.08.10 (Decreto Dirigente Generale del Dipartimento Regionale della Famiglia e delle Politiche Sociali 13 maggio 2010).

Firmato Il Direttore U.O.C. Provveditorato Dr. Eugenio Bonanno